

1001

খক-চিকিৎসা prophylactic & therapeutic - pa পদ্ধতি ।

চিকিৎসা বসায় পঞ্চবিংশতি বর্ষে অভিজ্ঞ, হোমিওপ্যাথিক বিজ্ঞান-প্রচারক
 * সম্পাদক, ঢাকা (ভারতে প্রথম) হোমিওপ্যাথিক স্কুলের উদ্ভাবক ও
 শাপরিতা ; এবং মেটাবিক, মেডিকা, প্রাকটিশ অব মেডিসিন, সার্জারি
 ইত্যাদির অধ্যাপক, হোমিওপ্যাথিক হস্পিটালের ও দাতব্য ঔষধালয়ের
 চিকিৎসক ; সাংবাদিক ওলাউটা, উল্লেখ্য ও আশাশুনি ইত্যাদি,
 মেলেরিয়া ও সর্পপ্রকার অব চিকিৎসা এবং প্রমেহ ও
 উপব্রণাদি বোগের গ্রন্থসং ও বহু প্রকাশিত
 হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা পুস্তক
 প্রণেতা।

ডাক্তার শ্রীপূর্ণচন্দ্র সেন এফ, টি, এস,

প্লেগা চিকিৎসা পদ্ধতি ।

৫ম সংস্করণ ।

মূল্য ২৭

পরিবর্তিত ও পরিবর্দ্ধিত ।

পুস্তকের নাম ও স্বরূপ বিশেষ রেজিষ্ট্রীকৃত ।

CALCUTTA

PRINTED AT THE NEW ARYA MISSION PRESS.

45 BRODA NATH MITTERS LANE, JHAMAPOOKUP

Copy Right Registered

১৮৯৭ বাং ১৩০৪ ।

স।	১	এ	
চিকিৎসার বিশেষ	৩	এ	পথ্যাবস্থা বা
এং অন্যান্য চিকিৎসা	৫	এ	মনাবস্থার লক্ষণ ও ঔষধ ৩০
পার্থক্য ...	৫	এ	দ্বিতীয়াবস্থার লক্ষণ
এবং কুইনাইনের দোষ...	৬	ও	ঔষধ ৪৪
এক ঔষধের দোষ ...	৬	এ	তৃতীয়াবস্থার লক্ষণ
দুইটারের দোষ ...	৬	ও	ঔষধ ...
রক্তমোক্ষনের দোষ ...	৭	এ	Dry Cholera তৎ
মূল নৃত্ত (Principle) ...	৯	ভেদ ...	৪৬
এলোপ্যাথি ...	১২	এ	চতুর্থ বা প্রতিক্রিয়াবস্থা ৪৬
হোমিওপ্যাথি প্রাক্তিসমূল ...	১৩	এ	প্রতিষেধক ঔষধাদি .. ৪৮
ইলেটো-হোমিওপ্যাথী ...	২১	এলাউটার চিকিৎসা...	৪৯
আয়ুর্বেদ ...	২৩	এ	সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ রোগেরছা- কিউনিকা (কলেরা কুউরা) ৫১
চিকিৎসার কৃতকাৰ্য্যতা এবং		এ	সাবহাৱের নিয়ম ... ৫২
অকৃতকাৰ্য্যতা ...	২৫	এলাউটার উপসর্গ নিবারণ	
স্ট্রট বা অজ্ঞাত ঔষধ কি		ঔষধ ...	৫৩
এবং কুইনাইন কে ব্যবহার করে		এ	পথ্য ... ৫৬
বারমুন্টার ...	৩৬	এলাউটার চিকিৎসায় চিকিৎসা	
রোগীদিগের অভ্যাস এবং		সকের কর্তব্যতা এবং সাবধানতা	৫৮
ব্যবহারাদি ...	৩৭	এ	করেকজী চিকিৎসিত
হোমিওপ্যাথিক ঔষধ রাশিয়ার		রোগীর বিবরণ ...	
নিয়ম ...	৩৮	ভেদ Diarrhea ...	
এ	৩৮	অজীর্ণ, প্রাচীন উদগার এবং	
এলাউটা ...	৩৯	মূহিনী ইত্যাদি রোগ	
এ	৪৬	বমাদ্রেক (Nausea)	

সূচীপত্র ।

৮

বিষয়	পৃষ্ঠা ।	বিষয়	পৃষ্ঠা
অস্রোদার-বৃকজাশা	... ৬৬	দুঃস্বপ্ন	... ৯৯
অশ্রু-বৃকজাশা	... ৬৬	দুঃস্বপ্ন	... ১০০
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৬৭	ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	১০৩
ক্রিমি (Worms)	... ৬৯	বেলেইটিজ	... ১০৭
ক্ষুধাহীনতা	... ৭০	সিষ্টাইটিজ	... ১০৭
পেটকাঁপা	... ৭১	গ্যাস্ট্রোইন্টেস্টিনাল এমসেস...	... ১০৮
কাঁচকাঁপা	... ৭২	কিচটুলা ইউরিনেরিয়া	... ১০৮
কাঁচকাঁপা	... ৭২	প্রোচটেটাইটিজ	... ১০৮
বহুত হৃদযন্ত্র	... ৭৩	জেনিট্রিয়ের চুলকানি	... ১০৮
কামলা রোগ (Jaundice)	... ৭৪	হারপিস্ প্রিগ্নিসিয়েলিস	... ১০৯
পিত্তশূল বেদনা	... ৭৪	অণুকোষের স্নায়বিক বেদনা...	... ১০৯
সবিরাম জ্বর-বিষম জ্বর, পাশা	...	স্পারমেটিক ভেইনের ক্ষীভতা	... ১০৯
জ্বর, কালাজ্বর, প্রীহা জ্বর	... ৭৫	পাণ্ডুর রোগ	... ১১০
ঐ চিকিৎসা	... ৭৭	বাত রোগ	... ১১০
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	মূত্রনলীর সংকোচন	... ১১০
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	একশিরা (অণুকোষ প্রদাহ)	... ১১১
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	সিমেটিল	... ১১২
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	চক্ষু প্রদাহ (বা চক্ষু উঠা)	... ১১২
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	চক্ষুতে ছানি পড়া Cataract.	... ১১৩
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	চক্ষু	... ১১৩
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	উপদংশ	... ১১৪
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	ঐ প্রতিষেধক	... ১১৪
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	ঐ চিকিৎসা	... ১১৫
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	মদা, ... (কাইমিসিস্)	... ১১৭
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	বাধি	... ১১৭
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	উপদংশ রোগে
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	বিবরণ	...
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩	দোষ উপদংশ এবং
ঐ চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	৮৩

সূচীপত্র ।

বিষয়	পৃষ্ঠা ।	বিষয়	পৃষ্ঠা ।
শালসাবীর্ঘ্য	১২১	গ্রন্থি প্রদাহ	১৪৩
গোপ উপদংশ	১২১	গলগণ্ড এবং গ্রন্থি কোলা	১৪৪
কণ্ঠ-গমোট	১২৩	ফোটক	১৪৪
পৈত্রিক উপদংশ	১২৩	দ্রুত	১৪৫
ধাতুস্থ উপদংশ, এবং তজ্জনিত	১২৩	পাচড়া	১৪৫
নানাবিধ রোগ	১২৬	কাটা ঘাও	১৪৬
কশেক্রমজ্জার উপদাহ	১২৮	পৃষ্ঠ ঘাত-করুটবোণ	১৪৭
শালসাবীর্ঘ্য দ্বারা চিকিৎসিত	১২৮	বিসর্প রোগ	১৪৭
রোগীর বিবরণ	১২৮	সর্পদ শন	১৪৭
চুল উঠিয়া যাওয়া	১২৬	বৃশ্চিক এবং বিষাক্ত কীট দংশন	১৪৭
ধাতুদোষলা, ধ্বজভঙ্গ, স্বপ্নদোষ	১২৭	ক্ষিপ্ত ককুব এবং শৃগাল দংশন	১৪৮
এই চিকিৎসা	১২৯	ক্ষত-ঘাণ	১৪৮
ঋতুর অন্নতা, ঋতু রোধ	১৩৩	পচাক্ত	১৪৮
কষ্টরজ-বাধক বেদনা	১৩৩	ঘায়ে পোকা-পড়া	১৪৯
রজাধিকা-রজস্রাব	১৩৪	মুখ এবং জিহ্বায়	১৫০
অসব কষ্ট	১৩৫	কর্ণ হইতে পুঁথু	১৫০
প্রসবের পর বেদনা	১৩৬	পোড়া ঘাও	১৫১
হিষ্টরিয়া	১৩৫	বধ বোগের সন্ধি	১৫১
করাত হানচাত	১৩৬	কংসা	১৫১
প্রদর রোগ	১৩৭	এই পুস্তকে ব্যবহৃত ঔষধ	১৫১
প্রদর	১৩৭	সকলের নাম এবং যে যে	১৫১
ডিপথিরিয়া	১৩৯	রোগে ব্যবহৃত হইয়াছে তাহার	১৫১
কর্ণমূল গ্রন্থি প্রদাহ	১৪১	পৃষ্ঠা	১৬২
পৃষ্ঠিকা জ্বর-অসবাস্তিক	১৪২	ঔষধ সকলের মূল্য	১৬৭
প্রসবের দুঃস্বাদতা	১৪৩	নানা প্রকার ঔষধের বাজার মূল্য	১৬৮

এই পুস্তকে বর্ণিত সমস্ত ঔষধাদি পাঁইবার ঠিকানা—

অগ্রাপ্যাত্তিক ডাক্তার অীপূর্ণচন্দ্র সেন।

হেরিসন রোড পোকা-পিসের নিকট ইলিকান

স্বদেশীয়া তালিম তে চরণম্ ।

মানব মনসী এবং উন্নতির অভিল্যষী । সুতরাং বহু
আশ্রম, বহু-অধ্যয়ন, বহু বিদ্যার অনুশীলন এবং তজ্জনিত
সুখভোগাদি মানবেরই করণীয় ও করায়ত্ত—মানবই তাহার
খোঁগ্য, এবং মানবের জন্যই নিহিত ও নিয়ন্ত্রিত । অপিচ,
স্বাধীনচিন্তা, স্বাধীন ক্রিয়া, এবং স্বাধীন ভাবে আত্মোন্নতি
সাধন করিতে প্রতিবৃত্ত, এর প্রবল প্রতিবাদ, মানবেরই সহ
করিতে হয় ; আবার, মত্যানুসরণ জন্ত অবমাননা, স্বীয় মত
প্রকাশ জন্য লাঞ্ছনা, নূতন বিষয় আবিষ্কার এবং উদ্ভাবন জন্ত
তিরস্কার ও প্রকৃতির শুণ্ডিত, অনুসন্ধান জন্য জনসমাজে
পদদলিত এবং আত্মরক্ষার্থে তাহার জীবন সংগ্রামে ত্রুতীও
হইতে হয় ।

আর্য্যভট্ট, গেলিলিও, স্কেটন এবং নিউটন তাত্কালিক পণ্ডিত এবং
বিৎসমাজ কর্তৃক নিন্দ্যসাহিত, অবমানিত এবং অশেষরূপে অত্যাচারিত
হইয়াছিলেন কিন্তু কালক্রমে তাঁহাদের আবিষ্কৃত বিষয়ই যে প্রকৃত বিজ্ঞান,
পৃথিবীর ব্যাকরণ, নিজ কক্ষে ঘূর্ণনশক্তি যে প্রকৃত সত্য এবং অম্রাভ,
তাহা স্পষ্ট প্রমানিত হইয়াছে, এবং এক্ষণে সমস্ত বিজ্ঞানজগৎ একবাক্যে
সম্মত সাক্ষ্য দিতেছে । ইতিহাস গৌরবের সহিত তাঁহাদের নাম সমুজ্জল
অক্ষরে খীর বক্ষে অঙ্কিত করিয়া রাখিয়াছে ।

আর তাঁহাদের প্রকৃত কুলতাকারীদের নাম একেবারে বিস্তৃতির অতল গর্ভে
নিমজ্জিত হইয়াছে ।

প্রকৃতির তত্ত্বসমুহ হইয়া অদ্য যিনি পদদলিত, কল্যাণ তিনি সর্বত্র পূজ্য ।
আর অদ্য যিনি ক্রমতার উচ্চ আস - উপবিষ্ট হইয়াও মোহাজ্জরতা বশতঃ
ক্লান্ত বন্ধ, পৃথিবীর উন্নতির অন্তঃস্ব, প্রতিভাগ্রস্তের প্রতিকূল, অহঙ্কারে অন্ধ
হইয়া সংলোকের প্রতি অত্যাচারী, মদ্যপান কর্তৃত্ব হইয়া বিপন্ন ও হীনতার
কর্তব্যোপেক্ষিত যথি তাহার ক্রমতার সম এবং গর্ব বর্জ হইতে অধিক বল
হয় না, অজিহ্বই তিনি স্থলিত নিপতিত এবং অকূল সমুদ্রে ভাসমান হইলেন ।

মানবের অদৃষ্ট এইরূপ বিচিত্র ।

আবার, মানব সকল পদার্থের সংকিশ্লিপ্ত প্রতিকৃতি । মানবদেহে সমস্তই
অবস্থিত, ব্রহ্মের ব্রহ্মাণ্ডের হইতে স্থল লব্ধ জগতের সমস্ত জবাই ইহাতে
বর্তমান ।

মানব শরীরে স্থল এবং দ্রবপদার্থ, বায়ু ও তাড়িত, এবং অনিচ্ছা, অনল ও জল এবং আত্মা অবস্থিত। এই আত্মাই পরমাত্মার অংশ এবং পরমাত্মাকৃত লীন হওয়ার একমাত্র পন্থা।

মানবের দেহ রাজ্যে আত্মাই রাজা, তরলময়ী শক্তিশালিনী জীবনীশক্তি তাঁহার মন্ত্রী। ইহারই হস্তে মানবদেহের প্রকাশ্য অপ্রকাশ্য সমস্ত ক্রিয়া-কলাপাদি ন্যস্ত। ইহাতেই শরীর যন্ত্রাদি পরিচালিত ও পরিপাক কার্য এবং শ্বাস প্রশ্বাসাদি নির্বাহ করে। ইহাই সাহায্যে মানব চতুর্দিকের পরিভ্রমণ এবং জীবনের সমস্ত লঘু ও গুরুতর কার্যাদি সম্বাহিত করে। এবং কেবল ইহারই নির্দেশে মানব কার্যক্ষেত্রে পৌরুষত্ব প্রকাশ করে।

যখন জীবনীশক্তি প্রকৃতিস্থ মাণব ও তখন দেহ এবং ক্রিয়াক্ষম। কিন্তু কোন কারণে এই শক্তির কিছুমাত্র ব্যতিক্রম হইলে মানবও পীড়িত হয়। এবং জীবনীশক্তিকে প্রকৃতিস্থ করিয়া শান্তি সংস্থাপন অর্থাৎ মানব শরীর রোগোদ্ধৃত ও সুস্থ করিতে অত্র (প্রকৃতি) সুপ্রাপ্যার্থী চিকিৎসা অণুগামী সর্বোপেক্ষা উৎকৃষ্ট, সফল ও প্রত্যক্ষ।

বুদ্ধি অপেক্ষা প্রতিভা বড়।

জগতেব কোন সময়ে মানবের উন্নতি ও সুখবর্দ্ধক আবিষ্কারে প্রতিভা-যিতেরা কখনও অন্তর্ভাব হইয়েন নাই। প্রতিভাযিতেরা সত্যের সাপেক্ষ। কারণ সত্য সার, স্বাভাবিক এবং স্বর্গীয় সূত্রের অন্তর্য এবং অন্বয়ী। সত্যকে পদনালিত করিয়া দূর্ভেদ্য অন্ধকারে নিরূপণ করিলেও সে সময়ে স্বর্গীয় স্বর্গীয় প্রভাষ সমুজ্জল হইয়া প্রকাশিত হইবে কারণ সত্য দেব কথ্য।

সহস্র প্রতিকূলতা ভেদ করিয়াও সত্য সময়ে স্বর্গীয় প্রভাষ প্রতিভাত হয়।

যে বিজ্ঞান স্বাভাবিক, বাহ্য প্রকৃতির প্রকৃতি অনুসারে গঠিত তাহা অনন্ত-কাল স্থায়ী। যতকাল প্রকৃতির অস্তিত্ব ততকাল তাহার সীমা।

সুপ্রাপ্যার্থী চিকিৎসা-বিজ্ঞান সত্যে গঠিত এবং ইহার স্তম্ভ প্রকৃতির গভীর গর্ভে সংস্থাপিত। ইহাতে নিহিত প্রকৃত সত্য অসংখ্য বাধাবিঘ্ন অতিক্রম পূর্বক সহস্র পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইয়া সর্বত্র বিজয়ী হইতেছে। এবং ইহার অমৃত বিন্দু সেবনে যাহারা ছুরারোগ্য রোগ এবং মৃত্যুমুখ হইতে উদ্ধার পাইয়াছেন তাহারা মুক্তকণ্ঠে ইহার গুণ প্রচার করিতেছেন।

সূচনা ।

প্রাপ্যাবী চিকিৎসা প্রণালী প্রবাসিত হওয়াতে চিকিৎসা-শাস্ত্র শতবর্ষ আগ্রসর হইয়াছে ।

যাহারা প্রত্যক্ষ ফল দেখিতে কি দেখাইতে চাহেন তাহাদের এই আশ্রয় চিকিৎসা-প্রণালী অঙ্গীকরণ করা প্রেরণ ।

যাহারা নূতন বা পুরাতন কঠিন জটিল ছন্দাণ্ডাণ্ড রোগে ভুগিতেছেন এবং কোন চিকিৎসাতেই ফল না পাইয়া হতাশ হইয়াছেন তাহারা এই মতে অল্প সময়ে বিনাক্রমে জ্ঞানোন্মত্ত লাভ করিতে পারেন ।

যাহারা জীর্ণাবী অথবা কবিরাজী ইত্যাদি চিকিৎসা ব্যবসারে বহুকাল হইতে অকৃত্য অথবা কঠিন জটিল বোগে আশাশূন্য ফল দর্শাইতে পারেন না কিংবা নিজের সন্তোষজনক উপকারিতা পরিদর্শন করেন না, তাহারা এই প্রণালী অবলম্বন করিলে অচিরে রোগীর এবং নিজের আকাঙ্ক্ষিত ও আশাতীত ফল দৃষ্টে চমৎকৃত হইবেন ।

শিক্ষার্থীগণ সহজে ইহা শিখিয়া প্রতিষ্ঠাভাজন এবং লাভবান হইতে পারেন । গৃহ চিকিৎসার পক্ষ এই প্রণালী অতিশয় সহজ এবং সর্বোৎকৃষ্ট ।

এই প্রণালীর এক বাস্তব ঔষধ ঘরে রাখিলে সাধারণ রূপ শিক্ষিত লোকে অতি সহজে নানা প্রকার উৎকট নূতন ও পুরাতন রোগ আরোগ্য করিতে পারেন, এমন কি, দেশীয় বড় বড় পাসকরা ও বিলাত প্রত্যগত ডাক্তার এবং বহুদর্শী হেকিম ও কবিরাজেরা যে সকল রোগ আরোগ্য কবিত্তে অক্ষম এমনতর জটিল ও কঠিন রোগী শীঘ্র বোগানুক্রম পূর্বক এই প্রণালীর ঔষধের প্রত্যক্ষতা ও চমৎকৃত ফল দর্শাইয়া গৃহস্থের ন্যায় বাহুল্যতা, সময়, ক্রেশ ও মনসিক উত্তেজনের বিস্তর পরিমাণে লাঘব করিতে সক্ষম হয়েন ।

কলিকাতার দুই জন প্রসিদ্ধ এম, ডি এবং একজন এমি-
টেড সার্জন একযোগে ক্রমাগত দুই মাস পর্যন্ত বহু পরিমাণ কুইনাইন এবং নানা প্রকার ঔষধ দ্বারা যে “মেমিটেড ফিবার” বিষমজ্বর আরোগ্য করিতে না পারিয়া রোগীকে স্পষ্টাক্ষরে স্থানান্তরে বাহিলে লইয়াছেন, অবশেষে সেই রোগী প্রাপ্যাবী চিকিৎসার অসামান্য ক্ষমতা দ্বারা সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছেন ।

কলিকাতার প্রধান প্রধান কবিরাজেরা বৎসরাধিক চিকিৎসা করিয়া যে

রোগী আরোগ্য করিতে পারেন নাই, এবং যেসকল ধনাঢ্য রোগীরা বেনারস, লক্ষ্ণৌ, এলাহাবাদ, অমৃতসর (পঞ্জাব) ইত্যাদি স্থানের প্রধান প্রধান কবিরাজ, ডাক্তার, হোমিওপ্যাথ এবং হেকিমদিগের চিকিৎসাতে আরোগ্য হইলেন নাই এবং নানাপ্রকার পেটেট ঔষধ খাইয়া অর্থ ও সময় বৃথা নষ্ট করিয়াছেন, ঐক্লপ অসংখ্য ছুঃসাধ্য রোগী সুপ্রাপ্যার্থী চিকিৎসাতে অতি আশ্চর্যরূপে অল্প সময়ে রোগোন্মুক্ত হয় ও কার্যক্ষম হইয়াছেন ।

সর্বপ্রকার নূতন ও পুরাতন এত্ৰুঃ ছুঃসাধ্য রোগের প্রকৃত মহৌষধ এক মাত্র সুপ্রাপ্যার্থীতেই আছে ।

ওলাউঠা ও জরের চিকিৎসাতে এই প্রণালী অতিশয় আশ্চর্য্য এবং সর্বোৎকৃষ্ট । প্রথমে রক্তমাংশের রোগ এই চিকিৎসাতে একদিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় । অথচ অহিকেনাদি ব্যবহৃত হয় না ।

নূতন ও পুরাতন ঐমেহ, উপদংশজনিত নানাপ্রকার চন্দ্ররোগ, জুতি কঠিন নূতন ও পুরাতন ক্ষত (৪০ বৎসরের বা ও এই চিকিৎসাতে আরোগ্য হইয়াছে) নালী বা, বহু পুরাতন কাসি, নিউমনিয়া, বহুদিনের পুষ্ণাতন জ্বর, মীহা, এবং বহুৎরোগ, স্রীলোকদিগের অতুর অভাব, বাধকবেদনা, অত্যধিক রক্তস্রাব, পিত্তশূল বেদনা, বাত রোগ, ধাতুদোষগুণ্য, ধ্বজভঙ্গ, স্বপ্নদোষ, হিষ্টিরিয়া, ককট রোগ, ভগন্দর, বহুমূত্র, মূত্রকুষ্ঠ, হারনিয়া (অন্ত্রবৃদ্ধি) ইত্যাদি সর্বপ্রকার রোগ এই চিকিৎসাতে অল্প সময়ে নিশ্চয় আরোগ্য হয় । ওলাউঠার চিকিৎসাতে হোমিওপ্যাথী অপেক্ষা ইহা শত গুণে শ্রেষ্ঠ । জ্বর, প্রদাহ এবং ক্ষতরোগে এলোপ্যাথী অপেক্ষা, পুরাতন রোগ, বাত এবং কাসিরোগে কবিরাজী অপেক্ষা এবং জননেদ্রিয়ের পীড়াতে হেকিমী হইতে ইহা অনেক অংশে উৎকৃষ্ট । এই সমস্ত অসাধারণ গুণে সহস্র সহস্র চিকিৎসক এই প্রণালী অবলম্বন করিয়া যশস্বী এবং লাভবান হইয়াছেন । অনেক রাজা ও ভূমিদার প্রভৃতি কর্তৃক এবং কোন কোন মিউনিসিপ্যালিটি দ্বারা এই প্রণালীর ঔষধ বহুপরিমাণে ক্রীত এবং সাধারণ্যে বিতরিত হইয়া থাকে ।

ইহার উৎকৃষ্ট ফল দেখিয়া সর্বসম্মতিক্রমে ইহা যত্নের সহিত গ্রহণ করিতেছেন ।

অনেক ডাক্তার, কবিরাজ, এবং ধনাঢ্য উচ্চ পদস্থ ব্যক্তি, দ্বারা এই প্রণালী গ্রহণ করিয়াছেন তাঁহারা বিশেষরূপে বুঝিয়াছেন যে, কঠিন এবং জটিল রোগ আরোগ্য করিতে সুপ্রাপ্যার্থী ঔষধই সর্বোৎকৃষ্ট এবং প্রত্যেক কলপ্রাণ ।

এই চিকিৎসা প্রণালীর অনেকগুলি চমৎকার এবং অসাধারণ গুণ আছে:—

১। প্রচলিত সর্ব প্রকার চিকিৎসা হইতে এই সুপ্রাপ্যার্থী-প্রকৃষ্ট চিকিৎসা অধিক উপকারী, আশু ফলপ্রসূ এবং অল্প ব্যয়সাধ্য।

২। মাত্রের অন্নতা বিধায় থাইতে কোন কষ্ট অথবা ব্যবহারে কোনরূপ অনিষ্টের সম্ভাবনা নাই। অতি শিশুর প্রতিও অনায়াসে এবং নিরুদ্বেগে ব্যবহার করা যায়।

৩। সুমিষ্ট এবং স্বাস্থ্যবান বলিয়া বালক ও শিশুরা এই ঔষধ থাইতে আগ্রহই প্রকাশ করিয়া থাকে।

৪। প্রত্যেক রোগে প্রায়ই দুই তিনটা মাত্র ঔষধের ব্যবহার এবং তাহা অতিরিক্ত উপকারী। অল্প শিক্ষিত লোকে এবং জ্ঞানোন্মত্তেরাও বিবিধ প্রকার উৎকৃষ্ট রোগের চিকিৎসা সহজে সূচাক্রমে সম্পন্ন করিতে পারে। অল্প রোগ যন্ত্রণা সম্পন্ন হয়ে ও বিনা ক্লেশে আরোগ্য হইয়া থাকে।

৫। অধিকাংশ রোগেই নিজের চিকিৎসা নিজে করা যায়।

৬। এই ঔষধ হইতে অধিক উপকারী অথবা শীঘ্র ফলপ্রসূ ঔষধ অন্য কোন চিকিৎসাতে দেখা যায় না, বরং অন্যান্য প্রণালীর চিকিৎসা অকৃতকার্য হইলেও অনেক সময় এই ঔষধে আরোগ্য সম্পাদন করিতে সৃষ্ট হয়।

৭। ওলাউঠা, মেলেরিয়া জ্বর, হাম, বসন্ত এবং অন্যান্য নানা প্রকার সাংঘাতিক ও লক্ষণাক্রমবিশিষ্ট রোগের বহু পরীক্ষিত এবং নিশ্চিত প্রতিবেদক ঔষধ সর্বত্র কেবল এই প্রণালীতেই আছে। ঐ সকল রোগের প্রাথমিক ক্ষময়ে স্বস্থ ব্যক্তিরা অত্র পুস্তকে ব্যবস্থিত প্রতিবেদক ঔষধ সেবন করিলে উক্ত-রোগ লক্ষণের আক্রমণ হইতে অনায়াসে রক্ষা পাইতে পারেন।

৮। ব্যাধির অভ্যস্ত অন্নতা বিহীন ইহা দরিদ্রদিগের এবং দাতব্যের সম্পূর্ণ উপযোগী।

৯। অল্পশ্রমিণী ঔষধেই অভিজিত কল হওয়ায় ইহা সহজে সকল রাধা স্বয়ং স্বস্তরায় পুথিক এবং ক্রমণকারী, রাষ্ট্র কর্মচারী ও সজ্ঞাত এবং সাধারণ লোকের পক্ষে অতিশয় সুবিধাজনক।

১০। ক্রিমিক, শরীরের সহ্য শক্তি হ্রাস কুইনাইন ও গ্লিসের দ্বারা প্রস্তুত কার্যকারী ঔষধের প্রকারেও রোগ ও বমনকারক ঔষধের প্রয়োগ এই চিকিৎসাতে আবশ্যিক নাই।

(১) অনেকেই জ্ঞাত আছেন যে পারদ এবং কুইনাইনের অভিরিক্ত ব্যবহারে চর্মরোগ, অস্থিরোগ, বাতরোগ, দুরারোগ্য কত এবং পুরাতন জৌর্ণ অর, বকৃত ও প্রীহার বিবৃদ্ধি ইত্যাদি হইয়া থাকে।

(২) বিরেচক ঔষধে অজীর্ণ, পেটব্যথা, পেটকাঁপা, একটু বদ্ব ইত্যাদি নানাপ্রকার নিম্নস্তিত রোগ উৎপন্ন করে। প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ রোগে অন্যান্য মতের চিকিৎসকেরা বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ করেন। সাধারণতঃ অস্ত্রের দুর্বলতা বশতঃই কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া থাকে। দুর্বল ক্রান্ত ব্যক্তিকে প্রকৃত পরিশ্রম করাইলে যেমন তাহার অধিকতর অবসাদ উপস্থিত হয়, সেইরূপ দুর্বল অস্ত্রকে উত্তেজক রেচক ঔষধ দ্বারা উত্তেজিত করিলে পূর্বোক্ত পীড়া সকল হইয়া থাকে। একদিন অধিক বিরেচন হইলে প্রায়ই ৪৫ দিন বাহ হয় না। Forced action is always followed by inaction.

কেহ কেহ প্রতি সপ্তাহে বা মাসে একবার করিয়া জোলাপের ঔষধ সেবন করেন। এবং অনেক পরিমাণে বাহ হইলে তাঁহারা সন্তুষ্ট হইয়ন; মনে করেন ঐ পরিমাণ বাহ অস্ত্রে জমা ছিল। বাস্তবিক তত অধিক বাহ জমা থাকে না—রেচক ঔষধ সেবনেই উহা উৎপন্ন হয়। বিরেচক ঔষধে অস্ত্রের মৈত্রিক ঝিল্লির উপদাহ উৎপাদন করিয়া ঐরূপ ভ্রান্তি করার। যেমন চক্ষুতে কোন উগ্র পদার্থ সংলগ্ন হইলে অধিক পরিমাণে জলস্রাব হয়, ঘর্ষকারক ঔষধে ঘর্ষ হয় এবং পারদে লালস্রাব করার ইহাও তজ্জপ।

একজন সুস্থ ব্যক্তিকে বিরেচক ঔষধ দিলে তাহারও অনেক পরিমাণ বাহ হইয়া থাকে। সুতরাং অস্ত্রে বাহ পূর্ণ হইয়া থাকে না। ঔষধে উৎপন্ন করে।

পূর্নাক্ষরে রেচক ঔষধ অতিরিক্ত অনিষ্টকারি। মাত্রার আধিক্যতা বশতঃ কেঁটার অরেল সেবনে তেদ বমন হইয়া থাকে অনেক মৃত্যুমুখে পড়িত হইতেও দেখা গিয়াছে।

(৩) ব্রিষ্টার প্রয়োগে অকারণ অত্যন্ত ব্যতনা দেওয়া হয় এবং কত উৎপন্ন হইয়া থাকে। বস্তুর ইহাতে উপকার দেখা যায় না। ব্রিষ্টারের ব্যতনার রোগ দুঃখজনক অসহ্য হইয়া থাকে। কিন্তু ব্রিষ্টার কুলিয়া ফেলিলে পুনরায় যেই বস্তুর সহ্য বরণ। The blisters make the patients forget the lesser pain which was there before সুতরাং অকারণ অত্যন্ত ব্যতনা দেওয়া করিয়া নাই।

(৪) রক্তমোক্ষণ—সাধারণতঃ প্রদাহ এবং স্থানিক রক্ত সঞ্চয় রোগে রক্ত মোক্ষণ করা হয়। রক্ত মোক্ষণের কিরূপ প্রাচুর্য্য ছিল তাহার একটা দৃষ্টান্ত দিতেছিঃ—

জনৈক চিকিৎসক লিখিয়াছেন :—

জ্বালি একদিন ডাক্তারকে দেখিয়াছি, তিনি রক্তমোক্ষণের এমনতর পক্ষপাতী ছিলেন যে এলিয়ায়ে ডাক্তার সীমা ছিল না। তিন বারের পর চতুর্থবার রক্তমোক্ষণ কালে তিনি বলিতেন যে বৎসরে চারি খতু, পৃথিবীর চারি অংশ, চারি বৃগ এবং চারিটি কৈত্র। অতরং চারিবার রক্তমোক্ষণ অত্যাৱশ্যক। চতুর্থের পরে পুনরায় কারণ জ্ঞানের পাঁচ অঙ্গুলি। পক্ষমের পর ষষ্ঠ কারণ জ্ঞান হইলেন প্রজ্ঞাও স্বজন করিয়াছেন। বারী হউক ৭ম অতি বরকারী কারণ গ্রীসে ৭জন জানোজলাক ছিলেন!! অতঃপর ৮ম সমসংখ্যা, তদপেক্ষা নবম ভাল, কারণ বিবম সংখ্যা শুভ এবং দৈৱ্যের প্রিয়!!!

যাহারা রক্ত মোক্ষণের পক্ষপাতী তাহাদের কেহ কেহ এই কাব্যটি বাস্তব বস্তুর সহিত তুলনা করিয়া দেখান। “বরলায়ের অভ্যন্তরস্থ জল তাপ প্রয়োগে ক্ষুণ্ণিত, উত্তোলিত এবং বাষ্পিত হইয়া প্রবল শক্তি সম্পন্ন হয় এবং ঐ শক্তি দ্বারা জাহাজের চাকাগুলি প্রবলবেগে ঘুরাইয়া গতি সাধিত করে। “বরলায়ের অভ্যন্তরস্থ জল ফেলিয়া দিলে যেমন সমস্ত গোলযোগ সারিয়া জাহাজ বন্ধ হইয়া সেইরূপ উত্তাপিত রক্ত ফেলিয়া দিলে উপসর্গ নিবারিত হইয়া রোগ যন্ত্রণা দূর করে।” সহজ বিবেচনার ইহা যুক্তিযুক্ত বোধ হইতে পারে। কিন্তু রক্ত জলের ন্যায় সহজ লভ্য নয়। রক্ত জলের ন্যায় সহজলভ্য হইলে ঐ যুক্তি খাটিলেও খাটিতে পারিত। যে অণালী দ্বারা জল আসিয়া শতপুত্র ক্ষেত্র প্রাণিত করে, অণালী অবরোধ না করিয়া ক্ষেত্রের জল সিঁধন কুরিলে ফল কি? প্রদাহ বা প্রদাহের কারণ নিবারণ না করিয়া তৎপরে প্রদাহিত রক্তপাত করিলে উপকার ভিন্ন উপকার নাই।

একটি সুখর পায়ে অর্ধপরিমাণ জ্বক রাখিয়া উত্তাপ দিলে দুই উত্তোলিত হইয়া পায়ে পরিপূর্ণ হইয়া উঠে, কখনও পতনোন্মুখ বা পতিতও হয়। এ অবস্থায় জ্বক কিরূপে হয়? অথবা উত্তোলিত জ্বক ফেলিয়া দেওয়া কি যুক্তিমূলক কথা? তদপেক্ষা এক বিশুদ্ধ তৈল দিলে যেমন দ্রাক্ষা প্রস্তুত হইত তদ্রূপ প্রদাহ রক্তের রক্ত যুক্তি হয় না, অতরং রক্তমোক্ষণে অতিরিক্ত কতি হয় এবং উপযুক্ত ঔষধই তাহা শান্তি হইতে পারে।

আমুর্বেদ বলিরাছেনঃ—

“দেহস্ত ক্রোধিং মূলং ক্রোধিয়েনৈব ধাৰ্য্যতে ।

তন্মাদ যত্নেন সংরক্ষং রক্তং জীব ইতিহিত্তিঃ ॥

যাহারা ব্লিটার বা রক্তমোক্ষণের দ্বারা করেন রোগাক্রান্ত হইলে নিজে পরীক্ষা তাহার উহা প্রয়োগ করেন না । এ বিষয়ে তাহার যথেষ্ট সাক্ষ্যাদান করে কটা দৃষ্টান্ত দিতেছিঃ—

“একদিন একজন পীড়িত চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিয়াছিলাম “আপনি Cautery “কটারি” প্রয়োগ করিয়াছেন? প্রত্যুত্তরে তিনি বলিয়াছিলেন “আমি ভবিষ্যৎ ভাবিতেছি কিন্তু মনে সাহস পাইতেছি না ।”

“আর একজন চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিলাম “বহাশরী যথার্থ বলুন আপনি কটারি Cauteryর উপকারিতা দেখিয়াছেন?”

তিনি মুগ্ধ হাসিয়া উত্তর করিলেন “উহাতে যে পুর উৎপন্ন হয় তাহাই সারকপে আমাদের বাগানের বৃক্ষ সকল পরিপুষ্ট করে ।”

একটা ডাক্তার কোন কঠিন রোগে আক্রান্ত হওয়ার তাহার সহযোগী আর দুইটা ডাক্তারকে চিকিৎসার্থ আনাইলেন । তাহার রক্তমোক্ষণ করার পরামর্শ করিতে তিনি রাগত হয়ে বলিলেন “তোমরা কি আমাকে রোগী মনে করিয়াছ?”

মৃত্যুশয্যায় শায়িত একটা ডাক্তার যখন জানিতে পারিলেন যে তাহাকে পুনরায় রক্ত মোক্ষণ করার উদ্যোগ হইতেছে, তখন কাতর হয়ে বলিলেন “বহাশর, পূর্ব সহযোগীর রক্ত আর পাত করিবেন না” ।

ডাক্তার * * * * এক দিন অতি দুঃখের সহিত বলিয়াছিলেন “রক্তমোক্ষণ করিয়া আমি এক জনেরূপ দশ বৎসর পরমায়ু কমাই দাছি ।”

নিম্নলিখিত ঘটনাটি আমি কখনও বিস্মৃত হইব না । “একটা বালকের” পৃষ্ঠাংশ আক্রান্ত হইয়া অরু হয় । তাহার ক্রিমির উদ্বেগও যথেষ্ট ছিল । লাল এবং কাল রক্তের যে সমস্ত ঔষধ তাহাকে দেওয়া হইত তাহার কিছুই ফল দেখান করিত না । তন্মাত্র পিত্তা মাতা এবং উপস্থিত সকলে বহু চেষ্টা এবং নানাপ্রকার প্রবোধবাক্য দ্বারাও তাহাকে ঔষধ খাওয়াইতে পারিলেন না । শেষে আর একজন এলোপ্যাথিক ডাক্তার আনান হইল । বালকের শিরে দুই ইত্যাদি দেখিয়া তিনি বলিলেন “উঃ মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় হইয়া উঠিয়াছে” । এই বলিয়া তিনি যখন কারক ঔষধ খাওয়াইলেন এবং রক্ত

স্থগন করিয়া প্রকৃত এক ত্রিষ্টায় লাগাইলেন। ঐরূপ নির্ভর এবং অস্বাভাবিক চিকিৎসা না হয় ততক্ষণ আমি অনেক চেষ্টা করিলাম। কিন্তু সকলেই সেই ভাঙারকে বিজ্ঞ, সুশিক্ষিত এবং পাবগ্য মনে করিলেন। বস্তুতঃ উক্ত প্রকার দারুণ কষ্টে ও কুচিকিৎসায় রোগীর জীবন শাস্ত্রই শেষ হইল।”

অন্য কয়েকজনসাধারণ এবং চিকিৎসকেবা এই উদ্ধাহরণ হইতে অত্যন্ত মতের চিকিৎসার তত্ত্বার্থ্য সহজে পবিগ্রহ করিবেন।

পূর্বোক্ত কোনরূপ অস্বাভাবিক চিকিৎসার অস্বমোদন এই সুপ্রাপ্যার্থী মতে করিতে হয় না।

এই সমস্ত বিবিধ কারণে ইহা সর্বত্র সমাদৃত হওয়ার যোগ্য।

Principle মূলসূত্র ।

এলোপ্যাথী, হোমিওপ্যাথী, ইলেকট্রোপ্যাথী ইত্যাদি অনেক প্রকারের চিকিৎসা প্রচলিত আছে এবং উহাদের সকলেই এক একটা মূলসূত্রের অবতারণা করিয়াছেন।

এলোপ্যাথিকেব *Contraria Contrariis Curentur* অর্থাৎ বর্তমান উপসর্গের বিপরীত উপদ্রব উপপাদক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা চিকিৎসা।

হোমিওপ্যাথির *Similia Similibus Curentur* সদৃশ ব্যবস্থা অর্থাৎ বর্তমান লক্ষণের সদৃশ লক্ষণ উপপাদক ঔষধদ্বারা চিকিৎসা, আর ইলেকট্রোপ্যাথির, শব্দে তাড়িত প্রবাহের বৈষম্যতার রোগ, এবং উহার সমতায় আরোপ্য ইত্যাদি অনেক প্রকারের চিকিৎসা এবং চিকিৎসকদের স্বাক্ষরকুল লানাপ্রকার সূত্র প্রচলিত আছে।

বর্তমান সময়ে অনেক লোকই শিক্ষিত, এবং বিজ্ঞানের আলোচনা ও মতেই হইতেছে। সাধারণ্যে বিবিধ প্রকারের চিকিৎসা শাস্ত্রের প্রচার এবং আলোচনা ও বাহুল্যরূপে হইয়াছে।

প্রায় প্রত্যেক ব্যক্তিই মনে করেন যে তিনি নিজে সুশিক্ষিত, বিজ্ঞানবৎ এবং চিকিৎসা ক্ষেত্রে অভিজ্ঞ। কাজেই আজকাল প্রায় প্রত্যেক-ব্যক্তিই এক একজন ডাক্তার এবং প্রত্যেকেই পূর্বোক্ত কোন এক প্রকার সূত্রের সেবা বা পোষক বা অনুপ্রাণী কিংবা বিশ্বাসী। সুতরাং উপরিউক্ত সূত্রগুলি

প্রকৃত প্রস্তাবে মত কি না এবং চিকিৎসাকালীন তাহা কার্যতঃ প্রয়োগ হয় কি না ও চিকিৎসকেরা তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখেন কি না; অথবা ঐগুলি কেবল কথার কথা বা লোকের ভ্রম বিশ্বাস বৃদ্ধি করিয়া নিজ নিজ প্রশাসন বৃদ্ধির উপায়মাত্র, ইহা একবার দেখা কর্তব্য।

হোমিওপ্যাথি প্রচার হওয়ার পূর্বে কোন চিকিৎসকি কিতাবই কেহকে কেহ জিজ্ঞাসাও করিত না এবং তাহা প্রতীপাদন করার চেষ্টাও হইত না।

ভারতে আয়ুর্বেদ, ইয়োরোপে এলোপ্যাথী এবং মুসলমান রাজ্যে ইউনানী চিকিৎসা প্রচলিত ছিল।

কোন ব্যক্তি রোগাক্রান্ত হইলে চিকিৎসকের সহায়তা লইতেন। তিনি অকৃতকার্য হইলে অন্য চিকিৎসকের প্রতি নির্ভর করিতেন। কিন্তু কি উপায়ে কি প্রণালীর ঔষধ দ্বারা, কোন সুত্রানুসারে, বা কেহ অলৌকিক উপায়ে আরোগ্য সম্পন্ন হইবে এই সমস্ত প্রশ্নের জবাবনা বা তৎসম্বন্ধীয় বিবিধ জটিল বা কূট তর্কাদি দ্বারা কেহ চিকিৎসকের মনোমাজ্যে বিদ্রোহ উপস্থিত করিত না **। আলোগ্যই উদ্দেশ্য সুতরাং যিনি সহজে ভালরূপে আরোগ্য করিতেন লোকে তাহারই সাহায্য গ্রহণ করিত।

হোমিওপ্যাথিকেরা চিকিৎসাক্ষেত্রে উপস্থিত হইয়াই একটা সূত্রের অবতারণা করিলেন যথা:—*Similia Similibus Curentur* সদৃশ চিকিৎসা বিধান; আর আপনাদিগের পাঠ্যক্য জানাইবার জন্য তাহারাই প্রচলিত প্রাচীন চিকিৎসা প্রণালীকে সাধারণে এলোপ্যাথী নামে জানাইলেন।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা বলেন 'যে সুস্থ শরীরে যে ঔষধ সেবনে যে বেলকণ উৎপন্ন হয়, রোগাক্রান্ত হইলে যদি সেইরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয় তবে সেইটাই তাহাদের মতে ব্যবস্থেয় ঔষধ। আর রোগের বিপরীত লক্ষণ বাহাতে উৎপাদন করে তক্রপ ঔষধ, যেমন কোষ্ঠবদ্ধের রিপূরীত ভেদ সুতরাং কোষ্ঠবদ্ধে রেচক ঔষধ, ভেদের বিপরীত কোষ্ঠবদ্ধ সুতরাং ভেদ হইলে

[** চিকিৎসক যাহাই অবগত আছেন যে আজকাল কোন নতুন রোগীয় চিকিৎসা আরম্ভ করিলে কখনো চিকিৎসকের সহিত Consultation বা পরামর্শ করিয়া চিকিৎসা করিতে হইবে, অথবা ইহা তর্কাতর্ক, ব্যাক দ্বিত্যাদি এবং বিবিধ বৈজ্ঞানিক সমাধোচনার প্রয়োজনীয় এক প্রাণাধীনিক বুদ্ধি সূচক হইবে।]

সঙ্কোচক ঔষধ, অবলাদের বিপরীত উদ্ভেজনা সূত্ররাং অবলাদ হইলে উদ্ভেজক ঔষধ এলোপ্যাথিক ডাক্তার দিগের মতে ব্যবহার্য।

যদিও এক্ষণে মাত্র নামেও বিশেষণে এলোপ্যাথী, হোমিওপ্যাথী, ইলেক-টোপ্যাথী, ইলেক্টো-হোমিওপ্যাথী, কবিরাজী এবং হেকিমী ইত্যাদি সাম্প্রদায়িক চিকিৎসকগণ অছেন কিন্তু যখন কার্যাতঃ ও প্রকাশাতঃ এক শ্রেণীর দুই জন চিকিৎসকের মতের ঐক্য হয় না, যখন প্রত্যেকের ঔষধ ও পথ্যাদির ব্যবস্থা পরস্পর স্বত্বক; যখন একই রোগীর জন্য একজনে লঘু পথ্য, একজনে বলকারক পথ্য, আবার অন্যজনে উপবাস ব্যবস্থা করেন। যখন সেই রোগীরই জন্য কেহ কুটনাইন, কেহ ট্রিকনাইন, অন্য চিকিৎসক আইরণ এবং আর একজন সেলিসাইন ব্যবস্থা দেন, যখন একই রোগীর জন্য কেহ উদ্ভেজক, কেহ নিদ্রাকারক, এবং অন্য চিকিৎসক রেচক ঔষধ প্রয়োগ করেন; যখন একই রোগীর জন্য কেহ বেলেডনা, কেহ সিপিয়া, কেহ পালমেটোলা, কেহ চাফা কিসা নাস্তমিকা খাইতে উপদেশ দেন; যখন একই রোগীর জন্য কেহ তৃতীয়, কেহ ত্রিংশ, কেহ দ্বিশত, এবং কেহ সহস্র ডাইলিউসনের ঔষধ ব্যবস্থা করেন, এমতাবস্থায় চিকিৎসকদিগকে পূর্বোক্ত রূপে শ্রেণীবিভাগ করা কি ভ্রান্তি নহ? তবে যদি শ্রেণীবিভাগই করিতে হয় তবে প্রত্যেককেই পৃথক এবং নিজ নিজ মতের স্বতন্ত্র চিকিৎসক বলা কর্তব্য। কারণ কাহাকে সহিত কাহাবো মতে বা কার্যো ঐক্য দেখা যায় না।

পক্ষান্তরে, এলোপ্যাথিক ডাক্তার বেবা কখনও মৌখিক বলেন না যে তাঁহার এলোপ্যাথিক ডাক্তার এবং *Contraria* রোগের বর্তমান লক্ষণের বিপরীত উপসর্গ ইত্যাদি উৎপাদক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করেন। এবং বিপরীত ব্যবস্থাই তাঁহাদের সূত্র বা *principle*। তাঁহাদের মনের ধারণা যে তাঁহার ডাক্তার বা চিকিৎসক, এবং লোক ও তাঁহাদিগকে উহাই মনে করে, আর এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরাও ইহাতেই সন্তুষ্ট আছেন।

সুতরাং ঐ যে উচ্চকলরব, জনসমাজকে আকৃষ্ট করার জন্য নানা প্রকার চর্কামূলক বাক্য, এবং সূত্র সম্বন্ধে নানা প্রকার মতামত ও প্রাণ্ডিতা শুৎ-সমস্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের দ্বারাই সংঘটিত হইয়াছে।

এক্ষণে সূত্রের অর্থরোধে এবং জনসমাজ ভ্রান্ত-বিশ্বাসে নিপতিত ও গ্লান্য-ব্রষ্ট না হই এই উদ্দেশ্যে পরীক্ষা এবং আলোচনার দ্বিবিধ উপায় গ্রহণ করিয়া দেখাইব যে *Similia* বা সাদৃশ চিকিৎসা, এবং *Contraria* বা বিপরীত

চিকিৎসা ইত্যাদি হস্তের ভিত্তি সত্যের উপর সংস্থাপিত কি না, চিকিৎসা-কালে কার্যক্ষেত্রে তাহা প্রমাণিত, পরিলক্ষিত ও প্রতিপাদিত হয় কি না, এবং চিকিৎসকেরাও তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিয়াই কার্যকরেন কিনা?

১। এলোপ্যাথী চিকিৎসার প্রবর্তক বিখ্যাত ফ্লিপক্রিটস্ এবং পরিপোর্বক ডাক্তার গেলেন। কথিত আছে এই চিকিৎসার মূল *Contrariis Contrariis Curentur* অর্থাৎ বর্তমান উপসর্গের দ্বিপরীত উপসর্গ উৎপাদক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা রোগাবোগ্য করা। সুতরাং কোষ্ঠবদ্ধে রক্তক ঔষধ, স্থানিক রক্তাধিক্যে জলোকা প্রয়োগ বা রক্তমোক্ষণ, প্রদাহে শীতলতা প্রয়োগ, এবং অবসাদে উত্তেজক ঔষধের ব্যবহার এইসতে হইয়া থাকে। কিন্তু এখানে লিঙ্কাস্য যে মাথাধরা, বাতরোগে, দ্রুত এবং নেত্রনাশী ইত্যাদির বিপরীত কি?

এমন আরো শত শত বোগ আছে যাহার বিপরীত হয় না। সুতরাং এলোপ্যাথীমতের যে বিপরীত লক্ষণ উৎপাদন পূর্বক আরোগ্য করার মন্ত্র ইহা কেবল কথার কথামাত্র, দুই চারি স্থলে প্রয়োগ হইলেও অধিকাংশ রোগেই উহা হইতে পাবে না। কাষেই প্রকৃত চিকিৎসা-কার্যে এলোপ্যাথির যে মন্ত্র বা Principle তাহা বিফল ও অব্যবহার্য।

অপিচ, কোষ্ঠবদ্ধ, স্থানিক রক্তাধিক্যতা, প্রদাহ এবং অবসাদ ইত্যাদির যে প্রকার চিকিৎসা ইহাতে প্রচলিত তাহাতে বোগোৎপাদিত উপসর্গেরই চিকিৎসা হয় কিন্তু বোগের যে প্রকৃত কারণ তাহা বিদূরিত করার কোনই উপায় করা হয় না ও নাই।

বর্তমান সময়ে যাহারা এলোপ্যাথী চিকিৎসার অগ্রণী তাঁহারা মন্ত্র বা Principle এর প্রতি কোনই লক্ষ্য রাখেন না এবং উহার যে একটা মন্ত্র আছে বা মন্ত্র থাকা প্রয়োজন একদৃষ্ট মনে করেন না। তাঁহারা প্রকৃত প্রস্তাবে দৃষ্টকল চিকিৎসার প্রতিই অধিক নির্ভর করেন।

আবার ইংলণ্ডের প্রধান সন্নী লর্ড * * * * * কে মহারাণীর চিকিৎসক ডাক্তার * * * * *; ডাক্তার * * * * * এবং হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার * * * * * প্রভৃতি চিকিৎসা করিয়া প্রতিকার করিতে না পারিয়া অশেষে তাঁহারা নিম্নে একটা অজানিত পেটেট ঔষধ ব্যবহার করিয়াছিলেন।

২। *Principle* বা মন্ত্র কোথায় রহিল? হার কেই কতুংপ্রতি লক্ষ্য রাখেন

২। হোমিওপ্যাথির মূল মন্ত্র বা *Principle Similia Similibus Curentur* অর্থঃ সদৃশ চিকিৎসা-বিধান।

হোমিওপ্যাথির আবিষ্কার্তা হানিমান এবং তৎপরবর্তী হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার রডিক এম, ডি, (Dr. Raddook M D) ইহার এইরূপ ব্যাখ্যা করেনঃ—“কোন শরীরে কে ওষধ অধিক মাত্রায় সেবন করিলে যে সমস্ত লক্ষণ উৎপন্ন হয়, অন্য কোন রোগীকাত হইলে যদি তৎসদৃশ লক্ষণ হয় তবে সেই ওষধ অল্প মাত্রায় ব্যবহার করিয়া রোগাব্যুগী করার নাম হোমিওপ্যাথি।”

“অপিচ, যুক্তি ও বিজ্ঞান অনুসারে আমাদের এক সময়ে একটা মাত্র ওষধ দেওয়া উচিত।” যখন আমাদের বিশেষ কার্যকারী ওষধ আছে এমতাবস্থায় আমরা একটীর অধিক চাহিনা, একটীর অধিক দিলে আধিক্যতা দোষ হয় কারণতঃ একটা ওষধে অন্যটার ক্রিয়াব ব্যাধাত জন্মাইতে পারে।”

একগুণে হোমিওপ্যাথি মতের “*Similia Similibus Curentur*” সদৃশ বস্তুই মূল মন্ত্র তিক রাখিয়া এক সময়ে এক ওষধেব ব্যবহার; ওষধের অমিশ্রণ ও অল্পমাত্রা অর্থাৎ ব্যবহার গত উচ্চ ও নিম্ন ডাইলিউশন কার্যতঃ কতদূর রক্ষিত হয় তাহা নিম্নোক্ত দৃষ্টান্ত দ্বাৰা প্রতীয়মান হইবে :—

ডাক্তারের প্রসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার মাইকেল গ্রেগোরিয়ার লিখিত গ্রন্থে :—“কি জন্য এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা অনেকগুলি ওষধ একত্র সংমিশ্রণ করিয়া ব্যবহার করেন? কেমন করিয়া তাহাদের মনে ঐরূপ সংমিশ্রণ করার ধারণা জন্মিল? সম্ভবতঃ সন্দেহ এবং অনিশ্চয়তাই ইহার কারণ। পাঁচ কিম্বা ছয়টা ওষধে রোগের নানাবিধ উপসর্গের উপকার করিবে বিবেচনা, তন্মধ্যে কোনটা তিক প্রযোজ্য তাহা নির্ধারণ করিতে না পারিয়া, তাহাদের সমস্তগুলি একেবারে মিশ্রিত করিয়া খাইতে দেন। আর হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা যে পর্যায়ক্রমে ওষধ দেন তাহাও ঐরূপ অনিশ্চয়তা এবং সন্দেহ মূলক। যে মন্ত্র অবলম্বনে দুইটা ওষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহার হয়, সেই মন্ত্রানুসারে ৫টা ওষধ কেন ঐরূপে ব্যবহার কর না? যদি না কর তবে তাহা হেনসিনের প্রবর্তিত নিয়মের বিরুদ্ধ বিধায় লোক সম্মুখে নিষ্কলী হইতে হয় বলিয়াই সম্ভবতঃ বিরত আছ? দুই বা বহু ওষধ একত্র সংমিশ্রণ করিলে মূৰ্ছতার লক্ষণ।”

“কেবল দুই একটা ওষধ একত্র সংমিশ্রণ করা অকর্তব্য। এক ওষধের ভিন্ন ভিন্ন ডাইলিউশন ও একত্র মিশ্রিত করিলেও বিপদ বোধ হয়।”

জন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার ঐক্য অনুভূত মিশ্রের ব্যবহার করিয়াছেন।
যথা ডিজিটেলিস দিতে হইলে তাঁহার একই শিশিতে করেক কোটি করিয়া
৩, ১৫ এবং ২৪ ডাইলিউশনের ঔষধ দিল্লী থাকেন।

“কি চমৎকার ধারণা! হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারের মুক্তিকে ঐক্য ধারণা
কর্ম করিয়া আসিল। স্পষ্টই এলোপ্যাথির অনুকরণে ইহা হইয়াছে।”

“একই ঔষধের বিভিন্ন ডাইলিউশন একত্র করণের একই ব্যক্তির
বিভিন্ন আকাবের প্রতিকৃতি একত্র মিলিবেশ করা ঠিক এক কথা।”

[পাঠক, উপরিউক্ত প্রসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার প্রেনিয়ারের বর্ণনা
হইতে আগনার স্পষ্টই দেখিতেছেন যে হেনিমেনের প্রবর্তিত মূলসূত্র মূল
বিধান চিকিৎসা, ঔষধে অমিশ্রণ, এক সময়ে একই ঔষধের প্রয়োগ, এবং
উচ্চ ও নিম্ন ডাইলিউশন ইত্যাদি কিছুই কার্য্যতঃ পিুরতর থাকিতেছে না।]

আমরা অবশেষে দৃষ্টান্ত দিতেছি :—

এমেরিকার প্রসিদ্ধ ডাক্তার হেল্পার এম, ডি লিখিয়াছেন :—

“কঠিন ছুরোগা বোগে, বোগী যখন বোগ, যাতনার অস্থির, শাকন বগণার
নিদ্রাভাবে দিবাবাত্রি ছটকট কবিয়া কাটায়, এ অবস্থার যদি অল্পকালের জন্য
ও হয় তাহাকে কিঞ্চিৎ মরকিয়া দ্বারা নিদ্রিত করা কর্তব্য। কিন্তু একজন
হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার বলেন যে ঐক্য সঙ্কটাবস্থার মরকিয়া ইত্যাদি না
দিয়া আমাদের নিশ্চেষ্ট থাকা কর্তব্য। আবার আর একজন হোমিওপ্যাথিক
ডাক্তার কঠিন পঁচা কতের বগণার অস্থির হইয়া উঠেঃষরে বলিয়াছিলেন
“আমাকে আফিং দেও”।

[পাঠক দেখুন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা মূল ব্যবস্থা অল্পমাত্রা ও উচ্চ
ডাইলিউশন ইত্যাদি সূত্রের যে দোহাই দেন তাহা কেবল মৌখিক ও পদের
বল। নিজে রোগাক্রান্ত হইলে তখনও মূলকল কথা কিছুই বহাল থাকেন।]

ইংলেণ্ডের বিখ্যাত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার রাডক এম, ডি লিখিয়াছেন :—

“যেখানে রোগীর আরোগ্যে আশা নাই সেস্থলে ক্লোরোডাইন দ্বারা
রোগ নিবারণ করা কর্তব্য।” পাঠক জানেন যে ক্লোরোডাইন ঔষধ
স্পেসিফিক ঔষধ এবং এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা ব্যবহার করেন। মনে বর্গীর
পুড়ন বলিয়া এবং অন্য উপায়ান্তর না থাকিলে নিজেদের নিয়ম বহির্ভূত
রোগীকে ডাক্তার রাডক বোধ হয় কিঞ্চিৎ লজ্জিত ছিলেন। ডাইলিউশন
ব্যবহার করেন।

“ক্রোরোডাইন” ব্যবস্থাটা হোমিওপ্যাথি মতের বিরুদ্ধ কিন্তু রোগীর ভাল বাহাতে হয় তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখাই আমাদের প্রধান উদ্দেশ্য । যখন আরোঁগোর আর আশা থাকে না, যখন সমস্ত ঔষধ নিষ্ফল হয়। যায়, এ অবস্থায় দাঁতনা নাশক ঔষধ প্রযোজ্য” ।

• [প্রাক্তকঃ খিলেন, ইংলণ্ডের একজন প্রধান ডাক্তার নিজেদের নিয়মভঙ্গ করিলেন, এবং একজন জ্ঞানিত এলোপ্যাথিক পেন্টেট ঔষধ ব্যবহার করিতে পরামর্শ দিলেন ।]

হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা অতিগর্বে উচ্চৈঃস্বরে বলিয়া থাকেন যে এমেরিকার হোমিওপ্যাথির অস্তিত্ব উন্নতি । সুতরাং একবার দেখা কর্তব্য যে তথাকথিত প্রধান হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা হেননিমেনের প্রবর্তিত হোমিওপ্যাথির সুত্রানুসারে সদৃশ ব্যবস্থা, ঔষধের অমিশ্রণ এবং উচ্চ ও নিম্ন ডাইলিউশনের প্রতি কথার ও কার্যে কতদূর লক্ষ্য রাখেন ।

• এমেরিকার চিকিৎসা নগরেব হেননিমেন হোমিওপ্যাথিক মেডিকেল কলেজের মেট্রিয়া মেডিকা ইত্যাদির অধ্যাপক ও গ্রন্থকার প্রসিদ্ধ ডাক্তার হেল এম, ডি, একটী ব্যবস্থায় কতকগুলি এলোপ্যাথিক ঔষধ সংমিশ্রণ পূর্বক খাওয়াইতে উপদেশ দিয়াছেন এবং টিকায় বলিয়াছেন :—

“এতগুলি ঔষধের একত্র সংমিশ্রণ দেখিয়া অনেক হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার ভীত হইতে পারেন । কিন্তু আমাদের মুখ্য উদ্দেশ্য রোগীর আরোগ্য । সুতরাং যখন রোগীর স্বাস্থ্য এবং জীবন বিপদাপন্ন, তৎসময় আমাদের “*Single Remedy and the Minimum Dose*” কেবল এক সময়ে একটা মাত্র ঔষধ এবং তাহার অল্প মাত্রায় প্রতি বেশী নির্ভব করা কর্তব্য নহে” ।

• [তবে আত্ম হোমিওপ্যাথি কোথায় বহিল? রোগীর স্বাস্থ্য এবং জীবন বিপদাপন্ন না হইলে কেহই চিকিৎসকের নিকট যায় না । কিন্তু তৎসময় যদি চিকিৎসক নিজের প্রচারিত সূত্র ও নিয়মাদির বিপরীত কার্য করেন অর্থাৎ যে সুত্রানুসারে তিনি চিকিৎসা করেন বলিয়া লোকের বিশ্বাস বা ঐশ্বর্য্যকৌশল হয়। তিনি রোগীদিগকে হস্তগত করেন তাহার বিপরীত পদ্যাবলী করেন, তবে ক্রায় সদৃশ ব্যবস্থা সূত্র, ও এক সময়ে এক ঔষধের ব্যবহারাদি কোথায় থাকে? আর এমেরিকার প্রধান ডাক্তারেরাই যদি তৎপ্রতি পক্ষ না রাখেন বা কার্যকর প্রক্রিপালন না করেন তবে এক কোথায়ই নিয়মাদির বিপরীত হয়। চক্ষিবে বা চলে?]

এসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক এবং প্রস্তুতকার ডাক্তারি বার্ণার্ড বেরার এম. ডি লিখিয়াছেন :—

যখন ডাক্তার চেনিং এমেরিকার নিউ ইয়র্ক নগরে চিকিৎসা করিতেম সেই সময় তাঁহার হাতে “Congestive Chill” “কনজেস্টিভ চিল” বা প্রেবল জ্বর ও শীত কম্পাদি লক্ষণ্যক্রান্ত একটি সম্ভ্রান্ত রোগী চিকিৎসার্থে কুইনাইন ছিল। তিনি সেই রোগীকে উচ্চ ডোজ ইলিউসনের এক মাত্রা নাস্তভনিক খাইতে দেন। দ্বিতীয়বার অধিকতর প্রবলবেগে শীত কম্পাদি উপস্থিত হওয়ার ডাক্তার ভাবিলেন যে নাক্সভনিক মাত্রাধিক্যতার দ্বারা রোগ বৃদ্ধি হইয়াছে। সুতরাং তদোষ প্রশমনার্থে এক বিন্দু এলকহল দিলেন। তৃতীয়বার অরাজকমণ সহ রোগীর প্রাণ বিরোগ হইল।”

[এই দৃষ্টান্ত দ্বারা পাঠক দেখিলেন যে জরোব চিকিৎসায় হোমিওপ্যাথিক তত্ত্বের কৃতকার্য্য এবং সূক্ষ্ম ব্যবস্থা সূত্রই বা কতদূর খাটিতে পারে।]

সবিরাম জরে কুইনাইন একটি ভাল ঔষধ বলিয়া অনেকের ধারণা। কথিত আছে এই কুইনাইনের ক্রিয়া দৃষ্টে হেনিশান হোমিওপ্যাথি আবিষ্কার করেন। সকলেই জানেন কুইনাইন জরের বিরাম সময়ে ব্যবহৃত হয়। কিন্তু হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম ব্যাঙ্গ্য সূত্র যথার্থ হইলে সবিরাম জরের আক্রমণ সময়েই ইহার প্রয়োগ আবশ্যক হইত। কারণ সেই সময়ই জরের সমস্ত লক্ষণ বর্তমান থাকে। রোগের উপসর্গ সকল যখন প্রাণ থাকে সেই সময়ই ঔষধ প্রয়োগ করা (হোমিওপ্যাথি মতে) কর্তব্য এবং ব্যবহারিক নিয়ম। অতএব দেখা যাইতেছে বদ্বৈতে হোমিওপ্যাথি উৎপত্তি, তাহা ও কার্য্যকালে ঠিক থাকিতেছে না।

পূর্বোক্ত বিবিধ উদাহরণ হইতে পাঠক স্পষ্টই বুঝিতে পারেন যে সূক্ষ্ম ব্যবস্থা সূত্রটি ঠিক নয়, তৎপ্রতি এবং এতদ্বারা একটা মাত্র ঔষধের ব্যবহার ও ডাইলিউশন ইত্যাদি নিয়মের প্রতি কেহই লক্ষ্য স্থির রাখিয়া কার্য্য করেন না, ঐলফল কেবল কথার কথা মাত্র।

হোমিওপ্যাথির মূল সূত্রের বিষয় কিঞ্চিৎ বলা হইল। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ কতদূর উপকার হয় অথবা না হয় তাহা হানাত্তরে প্রদর্শিত হইবে।

এক্ষণে জটিল হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় কোন ভিত্তি আছে কি না?

যদি সূক্ষ্ম ব্যবস্থাই মানিতে হয় তবে উচ্চ স্থান হইতে পড়িয়া গেলে, ডাক্তার সোঁরায়ে বিছা হইলে, কোন স্থান কাটিয়া গেলে, কিম্বা অর্ধরাত্রে উপস্থিত

কত হইলে, এবং স্থানিক রক্তাধিক্য ও বন্ধনের (Cirrhosis) সিরোসিস, ইত্যাদি রোগে যে সমস্ত অবস্থা এবং লক্ষণ দৃষ্ট হয় তৎসদৃশ লক্ষণ কোন্ ঔষধে উপশম করে ?

• উক্ত রোগ সকলের সাদৃশ্য অবস্থা ও লক্ষণ উৎপন্ন করিতে পারে এমন ঔষধ ভেদবিভক্তিতে নাই কিন্তু ঐ সকল রোগ আরোগ্য করিতে পারে এমন ঔষধ আছে।

উক্ত স্থান হইতে পাড়য়া গেলে, ভীক্সার বিচ্ছ হইলে এবং কোন স্থান কাটিয়া গেলে যে আঘাত চিহ্ন সকল হয় তৎসদৃশ চিহ্ন আর্থ্রিকা বা কেলেণ্ডুলাতে উৎপন্ন হয় না কিন্তু ঐ সকল ঔষধে ইহা আরোগ্য হয়।

মারকিউরিয়, মাইট্রিক এসিড, এবং নাইটেট অব সিলভারে উপদংশ কতকগুলি গোলাকার, গভীর, শক্ত ও চাকচিক্যশালী এবং উচ্চ কিনারা যুক্ত কত উৎপন্ন করিতে পারে না কিন্তু ঐ সকল ঔষধে উক্ত রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে।

ঐরূপ ক্রিমি রোগে সিকা, কাটিয়া গেলে কেলেণ্ডুলা, স্থানিক রক্তাধিক্যতার বেলেডনা ইত্যাদি। ঐ সকল ঔষধে উক্ত রোগ সকল উৎপন্ন হয় না কিন্তু আরোগ্য করিতে পারে।

আবার অনেক ঔষধ আছে যাহাতে কোনও রোগের সদৃশ লক্ষণ উৎপাদন করে কিন্তু সেই সকল প্রারম্ভ আরোগ্য করে না; তবে সদৃশ ব্যবহার মূল যন্ত্রের ভিত্তি যে ঠিক ইহা কেমন করিয়া বলা যায়? আমরা আরো অনেক উদাহরণ দেখাইতে পারি কিন্তু বাহুল্য বিবেচনায় বিরত হইলাম।

একণে দ্রষ্টব্য যে প্রকৃত প্রস্তাবে হোমিওপ্যাথী অর্থাৎ সদৃশ ব্যবহারসারে চিকিৎসা হয় কি না? একটা দৃষ্টান্ত দেওয়া যাউক:—মনে কখন একব্যক্তির ওলাউঠা হইয়াছে। তাহার Collapse পতনাবস্থা উপস্থিত। মনে কখন তাহার সমস্ত লক্ষণের সহিত আর্সেনিকের সাদৃশ্য থাকায় তাহাকে আর্সেনিক দেওয়া হইল। যদি তাহাতে উপকার হয় ভালই। যদি উপকার না হইয়া অবস্থার পরিবর্তন না ঘটে—যেমন সচরাচর হইয়া থাকে—তবে চিকিৎসক কখনও নিশ্চেষ্ট থাকেন না এবং রোগীকে পরিত্যাগ ও করেন না। লক্ষণ-স্থানকে ঔষধ স্থানিক হইলেও তাহাতে উপকার না ঘটিয়া লক্ষণের সহিত কম সাদৃশ্যভাবাপন্ন ঔষধ, যেমন সিকেল, পরে কার্ব, তৎপূরণলেক্সিসিন, নেভা, ক্রিস্টালিন লেক্সিসিন ইত্যাদি একটা না থাকে একত ঔষধ যথা হাইড্রোসিয়ানিক এসিড

বা পুনরায় একনাইট ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহৃত হয়। সুতরাং স্পষ্টই দেখা
যাইতেছে যে প্রথমকার ঔষধটাই সম্পূর্ণ সাদৃশ্যতাবিশিষ্ট, দ্বিতীয়টা তদনুসার
কম এবং ক্রমে এমত ঔষধ প্রয়োগ হয় সাধারণ কিছুমান সাদৃশ্য লক্ষণ থাকে
না। বাহারি চিকিৎসা ব্যবসারে লিখ্ত তাঁহার অবশ্যই জ্ঞাত আছেন যে
প্রতিদিনই ঔষধ ঘটনা ঘটনা থাকে।

আবার, মনে করুন একটা ছাত্র, বাস কণ্ঠ শিশু, নিউমনিয়া (ফুসফুস
প্রদাহ) হইয়া রোগের তৃতীয়াবস্থায় পবিত হইয়াছে। শিশুটি কিরূপ যত্ন
ভোগ করিতেছে তাহার কিছুই সে প্রকাশ করিতে পারে না। এবং এই
অবস্থায় ফুসফুসভ্যন্তরে যে সকল নৈদানিক পরিবর্তন ঘটে তৎসদৃশ অবস্থা
উৎপাদন ও কোন ঔষধে হয় না। এইরূপ স্থলে চিকিৎসক কেবল আত্মাভ্যন্তর
উপর নির্ভর করিয়াই ঔষধ প্রয়োগ করেন। সুতরাং পরিবাররূপে দেখা
যায় যে এই রোগীর প্রতি যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহার প্রায় কোনটাই
রোগীর লক্ষণের সহিত সাদৃশ্যতা থাকে না।

পূর্বে যে উদাহরণ দেওয়া হইয়াছে এবং তাহাতে ক্রমে যে অনেকগুলি
ঔষধ ব্যবহার হওয়ার বিষয় উল্লিখিত আছে তৎসম্বন্ধে কেহ কেহ বলিতে
পারেন যে, চিকিৎসকেবল অজ্ঞতাবশতঃই এতগুলি ঔষধ প্রয়োগ হইয়াছিল।
চিকিৎসক ঔষধের লক্ষণের সহিত সাদৃশ্যতা বা পার্থক্যতা বুঝিতে না পারায়ই
এতগুলি ঔষধ অকারণ দিয়াছিলেন। যদি তাহা স্বীকার করা যায় তবে,
যখন অনেক বড় বড় ডাক্তার একত্রে পরামর্শমতে উক্তরূপে ক্রমে নানাবিধ
ঔষধের প্রয়োগ করেন দেখিলে কি বলা যাইবে? প্রতি দিনইত ঔষধ ঘটনা
হইয়া থাকে। প্রতিদিনই ত বহু বিজ্ঞ ডাক্তার একত্রে পরামর্শমতে অবস্থার
পরিবর্তন না হওয়া সত্ত্বেও ক্রমে ক্রমে বহু ঔষধের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন।
অর্থাৎ যখন বহু বিজ্ঞ ডাক্তারেরা একত্র হইয়া ও সদৃশ ব্যবস্থানুসারে উপযুক্ত
ঔষধ নির্বাচন করিতে পারেন না, এমনতাবস্থায় অবশ্যই বলিতে হইবে যে
প্রকৃত প্রস্তাবে হোমিওপ্যাথীমতে বা সদৃশ ব্যবস্থানুসারে চিকিৎসা হয় না,
অথবা হোমিওপ্যাথির মধ্যে অনেক অতাব রহিয়াছে, কিংবা হোমিওপ্যাথীমতে
চিকিৎসা করা অসম্ভব। সুতরাং যদি প্রকৃত প্রস্তাবে সদৃশ ব্যবস্থানুসারে
চিকিৎসাই না হয়—অথবা এমনতে চিকিৎসা করা অসম্ভব—হয় তবে উহা
এখন উৎসাহ কি সিরুংসাহ পাইবার যোগ্য তাহা পাঠকের বিবেচ্য।
কোন কোন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা এদেশে এমত রীতির অস্তিত্ব বলেন

যে *Similia Similibus Curentur* সঙ্গত ব্যবস্থা সূত্রটি সংস্কৃতের আছে
 কথা: "বিষমত বিষমোষণম"। এক্ষণে জিজ্ঞাস্য যে সকল স্থলেই কি বিষের ঔষধ
 বিষ ? অহিষ্কেন একটি বিষ। তাহার প্রতিষেধক কাকি। অথচ কাকি কিন্তু
 অনেকেরই প্রতিদিন বেশী পরিমাণে খাইয়া থাকেন তাহাতে ত কেহই বিষাক্ত
 হয়েন না। অথবা কাকি বিষ বলিয়া বিষাক্ত ঔষধ শ্রেণীর মধ্যে পরিগণিত
 ও নহে। অথচ ইহাতে অহিষ্কেনের ভ্রায় সাংঘাতিক বিষকে বিনষ্ট করে।
 কার্বোডিসিটেবিলিস্ একটি কর্কা ব্যবহার্য ঔষধ। ইহা সাধারণ কয়লা হইতে
 প্রস্তুত হয়। কিন্তু অনেক কঠিন ও কোষ কোন বিষ দ্বিত্ত রোগে ইহা
 ব্যবহার্য এবং ফলদায়ক। অথচ কয়লা অনেক গোকেই মুখ প্রকাশনকালে
 প্রতিদিন কতক পরিমাণে উদরস্থ করিয়া থাকেন কিন্তু কেহ উহা দ্বারা বিষাক্ত
 হয় না। অতএব বিষই যে কেবল বিষের ঔষধ তাহা প্রমাণে পাওয়া যায় না।
 সুতরাং "বিষমত বিষমোষণং" শ্লোকটি চিকিৎসা বিষয়ক সূত্র হইতে পারে না
 এক সঙ্গ ব্যবহার ঐকান্ত্য অর্থ ও নহে। সাধারণ লোকে স্বার্থ সাধনার্থ যেমন
 ধনাঢ্য ব্যক্তিদিগের সহিত একটু কুটুস্থিতার ভান করিয়া থাকেন, তদ্রূপ এদেশীয়
 প্রচলিত শ্লোকটিকে জ্ঞাপনার করিবার জন্য হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা ঐরূপ
 এক কৌশল করিয়াছেন। নায়ক নায়িকার প্রতি উক্তিছিলে কবি কালিদাস
 "বিষমত বিষমোষণম" শ্লোকটি রচনা করিয়াছিলেন। এক্ষণে কোথায় সঙ্গ
 ব্যবস্থা আর কোথায় "বিষমত বিষমোষণম"।

এদেশে আর এক দল হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা হোমিওপ্যাথীর এই-
 রূপ অর্থ করেন:—"বাহাতে উৎপত্তি তাহাতেই নিবৃত্তি"। যদি তাহাই
 হয় তবে কোন ব্যক্তির দধি খাইয়া পেটের পীড়া হইলে তাহাকে দধি
 খাওয়ান কর্তব্য; কোন ব্যক্তির শীত লাগিয়া জ্বর হইলে তাহাকে শীতকালের
 রাত্রিতে বাহিরে রাখা আবশ্যক; কোন ব্যক্তি বৃষ্ণ হইতে পড়িয়া হাত
 ভাঙিলে তাহাকে পুনরায় বৃষ্ণপরে উঠাইয়া ফেলিয়া দেওয়া প্রয়োজন অথবা
 কোন ব্যক্তি জলে ডুবিয়া অচেতন হইলে তাহাকে পুনরায় জলে ডুবাইয়া
 রাখাই উচিত।

পূর্বোক্ত উদাহরণ দ্বারা স্পষ্টই প্রতীয়মান হইবে যে হোমিওপ্যাথিক
 ডাক্তারেরা নিম্নলিখিত জানে না বা বুঝে না যে হোমিওপ্যাথীর অর্থকি
 অথচ অন্যকে বুঝাইবার চেষ্টার কটা দাঁড়।

১৯১১ সালের ১১ জুলাইয়ের বর্ষ সন্দেশেরই নিকট প্রিয় বোধ হয়। ইহা

বীভাবিক। তাহা বুঝিতে পারিয়া কোন কোন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার নিজ প্রতিপত্তির প্রসারণ জন্য বলিয়া থাকেন যে “হোমিওপ্যাথী আর আয়ুর্বেদ এক প্রকার”। কেমন করিয়া এক প্রকার হইল? হোমিওপ্যাথি মতে এক সময়ে এক ঔষধ ব্যবহার্য্য, আয়ুর্বেদ মতে একত্রে বহু ঔষধ মিশ্রিত ও ব্যবহৃত হয়। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ডাইলিউশন ব্যৱশ্যক, কবিরাজী ঔষধ আদত ব্যবহার হয়। হোমিওপ্যাথিক সূত্র সঙ্গত ব্যবস্থা, আয়ুর্বেদের সূত্র অন্যরূপ। এতদ্ব্যতীত পরস্পর বিসদৃশতা অনেক আছে। তাহা বলা নিশ্চয়োজন ও বাহ্যিক মাত্র।

পূর্বে যে বড় বড় হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার ও প্রচার প্রুধান গ্রন্থকারদের মত উদ্ধৃত করা হইয়াছে তাহা হইতে, এবং পক্ষান্তরে রোমীর চিকিৎসা কালে কার্য্যতঃ যাহা হইয়া থাকে তদৃষ্টে এক্ষণে প্রমাণিত হইতেছে যে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা এক দিকে সঙ্গত ব্যবস্থা স্বত্বের উপদেষ্টা, এবং তাহাদের নিয়মাহুসারেও মৌখিক এক সময়ে একটা মাত্র ঔষধের প্রয়োগ, ঔষধের অমিশ্রণ ও উচ্চ এবং মিশ্রকর্মের ঔষধ ব্যবহারে বাধ্য; কিন্তু চিকিৎসাকালে তাহার বিপর্য্যয় পূর্বক মিশ্রিত ঔষধ, পেটেন্ট ও অজ্ঞানিত এলোপ্যাথিক ঔষধ এবং কিছুমাত্র সাদৃশ্যতা নাই এমন ঔষধ সকল প্রতি নিরত প্রয়োগ করিয়া থাকেন।

যদি হোমিওপ্যাথীর মধ্যে একজন ও সরল প্রকৃতির চিকিৎসক থাকেন তবে ভালরূপ বিবেচনা পূর্বক অগ্রসর হইয়া উপরোক্ত বিষয় সকলের যথার্থ উত্তর প্রদান করুন।

সর্বসাধারণের উপকার ও জ্ঞাতার্থে এস্থলে ইহা বলা আবশ্যক যে বন-মেশের মেলেরিয়া বা বিষমজরে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা সম্পূর্ণরূপে নিষ্ফল।

হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা বীজিক লক্ষণের চিকিৎসা করেন কিন্তু রোগের মূল উচ্ছেদের কোন চেষ্টা করিতে পারেন না। জলের উপরে তাসমান পদের পত্র ছিন্ন করিলে কি ফল? উহার মূল যে নিম্নে মস্তক অবস্থার রহিয়াছে। অথবা প্রান্তর মধ্যে অঙ্কিত সিংহের পদচিহ্ন হুনিয়া কেহিলে কি হইবে? সিংহ যে অরণ্য মধ্যে নিরাপদে অবস্থান পূর্বক স্বীয় ক্ষুধি ও অভিলাষ মতে গম্বকের প্রাণ সংহার এবং শৌনিক পান করিবে।

যেমন পদচিহ্ন দ্বারা অরণ্য মধ্যে সিংহের অস্তিত্ব জানা যায়, তদ্রূপ রোগ লক্ষণ বা উপসর্গদ্বারা রোগের অস্তিত্ব জ্ঞাত হওয়া যায়। এমন সিংহের

পরিচিষ্ট দূর করিলে কোন কল নাই তদ্রূপ রোগের লক্ষণ দূর করিতে চেষ্টা করিলে কি হইবে, রোগের লক্ষণত রোগের কারণ নহে । স্বাস্থ্যমণ্ডলী আক্রান্ত হইয়া আধা ধরিলে, মস্তকে যে বেদনা হয় সেই বেদনা স্বাস্থ্যমণ্ডলী আক্রান্ত হওয়ার লক্ষণ । উহা রোগের কারণ নয় । রোগের উপসর্গ ।

পুনর্ভুক্ত্য মিথিধ কারণে নিঃসন্দেহরূপে জানা যাইতেছে যে হোমিওপ্যাথী বা সূত্র ব্যবহারই যে রোগে আক্রান্ত রোগের প্রধান উপায় তাহা নয় । উহা ভ্রান্তি ।

বরং দেখা যায় যে হোমিওপ্যাথী বা এলোপ্যাথী—সদৃশ ব্যবস্থা বা বিপরীত ব্যবস্থা—ইহার কোনটাইই আরোগ্য সম্পাদিত হয় না ।

কোন বিশেষ ঔষধ কোন রোগ বিশেষ বা শরীরের অঙ্গ এবং বস্ত্রবিশেষের উপর বিশেষপ্রক্রিয়া প্রকাশপূর্বক আরোগ্য সম্পাদন করে । রোগ বিশেষের সহিত ঔষধ বিশেষের নৈসর্গিক সম্বন্ধ বশতঃ সেই রোগে সেই ঔষধ প্রয়োগ হইলে, উক্ত ঔষধে আরোগ্য সম্পাদন করিয়া থাকে ।

সুতরাং সদৃশ ব্যবস্থা বা বিপরীত ব্যবস্থা ইত্যাদি সূত্র সমস্তই ভ্রম এবং অর্থোজিক । আর হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের বাক্যানুসারে সদৃশ ব্যবস্থাই যে আরোগ্যের একমাত্র উপায় ইহাও নিতান্ত ভ্রমাত্মক ।

বদি কার্য্যতঃ এবং পরীক্ষায় প্রমাণিত না হয় তবে মূলসূত্রের তাৎপর্য্য এবং প্রয়োজন কি ?

৩। কয়েক বৎসর হইতে ইলেকট্রো-হোমিওপ্যাথি নামে একপ্রকার চিকিৎসা বাহির হইয়াছে । উক্ত মতের ঔষধগুলি ব্যক্তি বিশেষের পেটেন্ট ঔষধ বিধায় তৎসম্বন্ধে আমরা কিছুই বলিব না । কোন সাধারণ বা বিশেষ কিছা পেটেন্ট ঔষধ সম্বন্ধে মন্তব্য করা আমাদের নিম্প্রয়োজন এবং উদ্দেশ্য নয় । আমরা মূলসূত্রের আলোচনার প্রবৃত্ত হইলাম সুতরাং কেবল তাহাই করিব । যিনি ঐ চিকিৎসার উদ্ভাবক তিনি উক্তার যে মূলসূত্রের বিধয় বলিয়াছেন, দেখা বাড়িক তাহা প্রকৃত কি না । ইলেকট্রো-হোমিওপ্যাথীর মতে “শরীরের রক্ত এবং রস দোষিত হইয়া সমস্ত রোগ উৎপন্ন করে । সুতরাং রক্ত এবং রস শোধনপূর্বক স্বাভাবিক অবস্থাপন্ন করিতে পারিলেই রোগ আরোগ্য হয়” ।

একশ্রেণি স্ত্রিবেচ্য যে এই ধারণাটি নতুন এবং সত্য কিনা ? এপার্থক্য বস্তু প্রকারের চিকিৎসা প্রণালী প্রচলিত হইয়াছে তাহার সকলেই বলিয়াছেন যে রোগোৎপাদক বিধ না আছে নষ্টকারী শক্তি শরীরে প্রবিষ্ট হইলে

প্রথমের রক্ত এবং রস (Lymph) আক্রমণ করে এবং রোগের বিস্তারিত লক্ষণ ও আন্তরিক উপসর্গাদি পরে উৎপন্ন হয় ।

অতএব দেখা যাইতেছে যে ইলেকট্রো-হোমিওপ্যাথিতে স্বত্র সম্বন্ধে কোন নতুন কথা নাই বরং পুরাতন কথাই ভ্রমের আচ্ছাদনে আচ্ছাদিত করা হইয়াছে । কারণ রক্ত এবং রস বিনা কারণে দোষিত হইয়া না । অতএব জগদীশ্বর আমাদের শরীরে এভাবে স্বজন পরিচালিত হইয়া স্বরূপ আঘাত প্রাপ্ত, কীটাদি কিবা বাপাদি দ্বিতীয় কোন কারণ ব্যতীত শরীরে রোগ উপস্থিত হইতে পারে না । যেহেতু ইহা উৎপন্ন হউক বা শরীরে প্রবেশ করুক, রোগোৎপাদক বিষ প্রথমের রস এবং রক্ত দোষিত করে, এবং দ্রষ্টব্য উপসর্গ ও আন্তরিক পবিবর্তন ইত্যাদি পরে সংঘটিত হয় । অতএব দোষিত রক্ত এবং রস রোগোৎপাদনের মুখ্য কারণ নয় ।* উহা গৌণ কারণ । যে হেতু রস এবং রক্ত দুই করিবার বিশিষ্ট মুখ্য কারণ সর্বথা বর্তমান থাকে । অতএব রস এবং রক্ত দুইই যে রোগের কারণ ইহা ভ্রম ।

ঐ মতে আবার দুই দল হইয়াছেন । এক দল তাহাদের ঔষধের উপাদান প্রকাশ করেন না । আর এক দল কতকগুলি উপাদানের বিষয় যদিও বলিয়াছেন কিন্তু তাহারা ব্যতীত আর কেহই ঐ ঔষধ প্রস্তুত করিতে পারিবে না বলিয়া ঘোষণা ও দিয়াছেন । ইহার তাৎপর্য পাঠকের বিবেচ্য ।

আজকাল পেটেন্ট ঔষধের বাহ্যল্যাত্মক চতুর্দিক আচ্ছন্ন । পেটেন্ট ঔষধ হইলেই যে মন্দ হইল এমন নহে । উপকার হওয়া উদ্দেশ্য । উপকার হইলে পেটেন্ট ঔষধই বা মন্দ কি আর তাহা না হইলে সাধারণ ঔষধেই বা এমন গুণ কি ?

কোন বিষয়ের উন্নতীকরণে কার্যকর আর অর্থোপায়ের জন্য একটা কার্যকর অমুষ্ঠান করা সম্পূর্ণ পৃথক এবং পিঙ্গলী কথা । আজকাল চতুর্দিকে যে সমস্ত পেটেন্ট ঔষধ, নানাধি অরেক বটিকা, মিক্চার ও তৈল ইত্যাদি আন্তরিক বিজ্ঞাপনের দ্বারা বিক্রয় হয় তাহার কোনটাই নুস্তর কিছু নয় । প্রায় সমস্তই প্রচলিত ঔষধের নামান্তর বা ভাবান্তর মাত্র । সুতরাং লোক তাব্দূষ উপকারও পায় না । বরং নানাপ্রকার অনিষ্ট অমুস্তব করে । ঔষধ উপকারের পরিবর্তে অপকার হওয়ার অনেক বিশিষ্ট কারণ আছে ।

পূর্বে যে সকল উদাহরণ দেওয়া হইয়াছে তাহাতে পাঠক দেখিয়াছেন যে অধিক প্রমাণ এলোপ্যাথিক এবং হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা পেটেন্ট

ঔষধের ব্যবহার এবং পোষকতা করিয়াছেন। অপিচ এমেরিকার একজন প্রধান হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার স্পষ্টাকরে বলিয়াছেন যে যখন রোগীর জীবন এবং স্বাস্থ্য বিপদাকীর্ণ তখন “হোমিওপ্যাথির সূত্র ও ব্যবহারিক নিয়ম যে এককালে একটা মাত্র ঔষধের ব্যবহার এবং অল্পমাত্রার (ডাইলিউশনের) প্রতি অধিক মিত্র করা কৰ্ত্তব্য নয়”। “*we should not be too stringent in our ideas of the single Remedy and the minimum Dose.*”

তবে এই কি আজীবন অধ্যয়ন এবং অধ্যাপনার ফল? স্বাস্থ্য ও জীবন বিপদাকীর্ণ না হইলে কেহই চিকিৎসকের নিকট যায় না। কিন্তু চিকিৎসক আজীবন যাহা অন্যতক শিখাইলেন এবং বাহাতে নিজে ত্রুটি বলিয়া সকলকে জানাইলেন, যদি প্রকৃত কার্যকালে তিনিই আত্মহীরা হইয়া তাহার বিপরীত কার্য করেন তবে সদৃশ ব্যবস্থা ইত্যাদি (Principle) সূত্রের কি মূল্য এবং প্রয়োজন তাহা পাঠকের বিচার্য্য।

৪। আয়ুর্বেদের মূলসূত্র এই :—

হেতুৰ্ব্যাধি বিপর্য্যস্ত বিপর্য্যস্তার্থকারিনাং

ঔষধাশ্ম বিহারীণামুপযোগং স্খ্যাবহং

বিদ্যাভূপশয়ংব্যাধেঃ সহিসান্নমিতিস্মৃতং ।

ইহার অর্থ সংক্ষেপে এইরূপ :—

হেতু অর্থাৎ কারণ বা রোগোৎপাদক কারণের বিপরীত, ও ব্যাধির বিপরীত বা রোগ লক্ষণের বিপরীত ঔষধ, এবং (বিপর্য্যস্তার্থ কারিনাং) রোগের কারণ ও রোগ লক্ষণের বিপরীতের বিপরীত সূত্রাং সাদৃশ লক্ষণ বিশিষ্ট ঔষধ এবং পথ্যাদি দ্বারা রোগীকে সুস্থ করিবে।

তবেই দেখা যাইতেছে আয়ুর্বেদ বিপরীত ব্যবস্থা এবং সদৃশ ব্যবস্থা উভয় প্রকার চিকিৎসার উপদেশ দিলেন।

যখন আরোগ্যার্থে আয়ুর্বেদ দ্বিবিধ উপায় যথা সদৃশ এবং বিপরীত বিধি আরোগ্যের উপায় বলিয়া স্বীকার করিয়াছেন এবং উক্ত উভয় প্রকার ব্যবস্থার উপদেশ দিয়াছেন, এমতাবস্থায় আয়ুর্বেদ কোন নির্দিষ্ট সূত্রের অনুসারী অথবা নির্দিষ্ট সূত্রে সীমাবদ্ধ নহেন। সদৃশ এবং বিপরীত ব্যবস্থা পৃথিবীর উভয় হেমকুমারের পরস্পর বিপরীত। অতএব ভালরূপ বিবেচনা করিয়া দেখিলে আয়ুর্বেদের সূত্ররূপ একটা কিছুই থাকে না।

কারণ পরস্পর বিপরীত বিধির অঙ্গশরণ করিলে তাহা একটা স্ত্র বা *Principle* হইতে পারে না। যদি এক ব্যক্তি মিথ্যা ও সত্য বলে তবে তাহার কোন কর্তব্য জ্ঞান আছে এরূপ বলা যায় না এবং তাহার বাক্যের কোন কলও হয় না। যদি এক ব্যক্তিকে এক সময়ে ঠাণ্ডা ও গীত জলোত্তাপ করান যায়; অথবা যদি এক ব্যক্তিকে বিরোচক ও লক্ষ্যচক ঔষধ, অথবা অবসাদক ও উত্তেজক ঔষধ, ক্ষিধা নিবৃত্তিকরক ও নিদ্রানিশক ঔষধ দেওয়া যায়, তবে এরূপ পরস্পর বিপরীত ক্রিয়াবিশিষ্ট ব্যবস্থা দষ্টে রোগী যেমন বিম্বিত হয় এবং তাহাতে যেমন আশাহরূপ কল হইতে পারে না, তজ্জপ আয়ুর্বেদ ও পরস্পর সম্পূর্ণ বিভিন্ন উপায়ের উপদেশ দেওয়ার কোন মূলস্বত্রের অন্তর্গত অথবা কোন মূলস্বত্রের অঙ্গস্বরূপী এরূপ বলা যায় না।

যদি কোন ব্যক্তি দুই দিবস ক্রমাগত পূর্বদিকে গমন করিয়া পুনরায় দুই দিবস পশ্চিমদিকে গমন করেন তবে তাহাব কোনদিকেই গমন করা হয় না। অথবা এক ব্যক্তি যদি খুঁটান এবং মুসলমান ধর্ম গ্রহণ করেন তবে তাহার কোন ধর্মেরই কল হইতে পারে না। কারণ উক্ত উভয় ধর্মের নীতি, বিধি, উপদেশ এবং উপাসনা প্রণালী পরস্পর সম্পূর্ণ বিপরীত। অতএব আয়ুর্বেদ পরস্পর বিপরীত ক্রিয়াবিশিষ্ট সদৃশ এবং বিপরীত বিধির ব্যবস্থা দেওয়াতে আয়ুর্বেদের কোন স্ত্রই থাকিতেছে না। কারণ উক্ত উভয় ব্যবস্থানুসারে চিকিৎসা করিতে হইলে, যদি কোন ব্যক্তির পায়ে শীত লাগিয়া বাতের বেদনা হয় তবে কবিরাজের স্ত্রানুসাবে আক্রান্ত পদদ্বয় প্রথমে অগ্নিৎ গরম জলে, পরক্ষণে বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা জলে ডুবাইয়া শেষে কিছু দিন রৌদ্রোজ উত্তাপে রাখিয়া পরে শীতের রাত্রিতে অনাবৃত স্থানে প্রবেশবধাতে বৃষ্টির জলে সিক্ত রাখা কর্তব্য।

যাহারা *Principle* বা মূলস্বত্রের জন্য ব্যাকুল তাহারা এক্ষণে একবার ভাবিয়া দেখুন যে উহার প্রয়োজন এবং মূল্য কত ?

পূর্বোক্ত নানাপ্রকার দৃষ্টান্ত হইতে পরিষ্কাররূপে প্রতীয়মান হয় যে চিকিৎসা-বিষয়ক কোন *Principle* বা মূলস্বত্র হইতে পারে না। বরং উহা হইতে পারে না যেমতাহার ঐ বিষয়ে আর অধিক আলোচনা নিম্নরোজন।

আরোগ্যই উদ্দেশ্য সুতরাং যাহাতে তাহা সহজে অচাক্ষুরূপে সম্পাদিত হয়, অহলক্ষান পূর্বক তাহারই অঙ্গশরণ করা রোগীর কর্তব্য।

চিকিৎসায় কৃতকার্যতা এবং অকৃতকার্যতা ।

অকৃতকার্যতার প্রধান কারণ রোগীর ব্যস্ততা বা অধৈর্যতা এবং পুনঃ পুনঃ চিকিৎসকের দাবিবর্জন ।

যদি কোন ধনীব্যক্তি শিল্পীদিগকে এক প্রকাণ্ড অট্টালিকা নিৰ্ম্মানের আদেশ দিয়া পর দিনই বাতায়নে কপাট সংযুক্ত হইয়াছে কি না দেখিতে ইচ্ছুক হইলেন ; অথবা যদি কোন কৃষক ক্ষেত্রে বাজপবন করিয়া তৎপর দিবসই প্রাতে বৃক্ষক সকলে পুষ্পোদয় হইয়াছে কি না তাহা দেখিতে যায় ; কিম্বা কোন উদ্যানস্থায়ী রোপিত বৃক্ষক সকল সময় সময় উৎপাটন এবং পুনঃ পুনঃ রোপন করে, এবং কালে ফল না ফলায় আশ্চর্যান্বিত হয় তবে পূৰ্ব্বোক্ত ব্যক্তিগণকে লোকে কি মনে কবে ?

চিকিৎসাকার্যে কৃতকার্য হইতে এবং শীঘ্র আৰোগ্য কবিতে রোগীর ধৈর্য, বিশ্বাস, সরলতা, একগ্ৰতা এবং চিকিৎসকের উপদিষ্ট নিয়ম প্রতিপালনে তৎপরতা নিত্য প্রয়োজন ।

রোগী যদি চতুৰতা পূৰ্ব্বক অথবা লজ্জাবশতঃ বোগেব কারণ ও অবস্থাদি চিকিৎসকের নিকট গোপন করে ; অথবা আজকাল যেমন সকলেই ডাক্তার, এবং কোন ব্যক্তি রোগাক্রান্ত হইলে যেমন জ্ঞানি বন্ধু প্রতিবাদী সকলেই এক একটা ঔষধের ব্যবস্থা দেয়, যদি বোগী, সেই সমস্ত ঔষধ চিকিৎসকের উপদিষ্ট ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে কিম্বা এক সংয়ে ব্যবহার করে তবে আশঙ্কিত ফল হওয়ার সর্বদা সম্ভব নয় ।

কোন ব্যক্তি যদি চিকিৎসকের নিকট ঔষধের অতি সম্পূর্ণ আস্থাবান না হইয়া প্রতিবাদী এবং বন্ধুদিগের উপদিষ্ট ঔষধাদি তৎ সঙ্গে ব্যবহার করে তবে তাহা, আর একজন অদৃবদর্শী শিকারী যদি তাহার শিকার লক্ষ্যভেদে হওয়ার আশঙ্কায় দোনালী বন্ধুকে ছাড়িয়া ত্বরিত একেবারে আওয়াজ করে তবে এই উভয়ই এক প্রকার হয় ।

কোন কোন রোগ বিশেষে রোগীর ধীরতা এবং একান্তিকতা নিত্য প্রয়োজন ।

১। একটা আঁচিল সহজেই উচ্ছেদ করা যায় কিন্তু একটা বিস্ফোট অকারণে

তরুণ অবস্থায় উচ্চের করিলে কি কল হয় তাহা সকলেই জানেন । সামান্য জ্বর সহজে সারিলেও বিষম জ্বরের ভোগকাল সংক্ষেপ করিতে কেহ পারেন না । স্ফটিকিৎসক নিম্নমিত্ত ভোগ কাল পর্যন্ত ধীরভাবে ঔষধ দেন এবং শীঘ্র উপশম দেখা যায় না বলিয়া ঐ সকল রোগে চিকিৎসা স্ফোটিকা-কার্য নয় এমনতও কেহ বলেন ন্যূ । সেইরূপ কোন স্থলে রোগের স্বাভাবিক গতি অনুসারে এই মতের ঔষধে রোগ বৃদ্ধি বোধ হইলেও চিকিৎসক পুনঃ পুনঃ ১৫।২০ মিনিট অন্তর বা রোগ বিশেষ এবং অবস্থা বিবেচনায় দীর্ঘ সময়ান্তর ধৈর্যাবলম্বন পূর্বক ঔষধ দিতে থাকিবেন, তাহাতে প্রতিক্রিয়া এবং পরিণাম সুভকলে পরিণত করিতে অন্তান্ত সমস্ত ঔষধ হইতে ইহা সর্ব্বদা, সকল অবস্থায়ই অধিক কৃতকার্য । কদাচিত কোনস্থলে বৃদ্ধি বোধ হইলে এই প্রণালীর ঔষধ যে অকর্ম্মণ্য তাহা নহে অথবা চিকিৎসার পরিবর্তনে অধিক উপকার হওয়ারও সম্ভব নয় বরং নির্ভর করিয়া থাকিলে প্রতিকার পক্ষে এই ঔষধই অধিক উপযোগী । ইহা বিস্তারিতরূপে পরীক্ষিত ।

২। আয়ুর্বেদ, এলোপ্যাথী এবং হোমিওপ্যাথী ইত্যাদি সকল মতেই ওলাউঠা ও জ্বরাদি প্রত্যেক রোগের জন্য শত্ৰুাধিক ঔষধ ব্যবহৃত হয় । তন্মধ্যে একটা মাত্র ঔষধ ব্যবহার করিলে ফল পাওয়ার সম্ভব নয় এবং তজ্জন্যই ঐ সকল মত যে অকর্ম্মণ্য এরূপ বলা যায় ন্যূ । আবশ্যিকীয় সর্ব-প্রকার ঔষধ ও আত্মবলিক প্রয়োগাদি দ্বারা ফলাফল নির্বাচন করিতে হয় ।

সেইরূপ এই প্রণালী মতে ও ওলাউঠা এবং জ্বরাদি বোগে যে সমস্ত ঔষধ প্রয়োগ এবং যে সকল উপায় অবলম্বন করার ব্যবস্থা আছে প্রয়োজন স্থলে তাহার সম্যক ব্যবহার না করিয়া কেবল একটা ঔষধ ব্যবহৃত, এবং যদি তাহা বিফল হয় তবেই যে এই প্রণালীর ঔষধ কার্যকারী নয় এমনত বলা যথার্থ অথবা সূক্তি সম্ভব হয় । যে রোগে যে সমস্ত ঔষধাদির ব্যবস্থা আছে নিম্নমাত্রে তাহার সম্যক ব্যবহার করিলে সর্ব্বদাই অন্যান্য প্রণালী অপেক্ষা অধিক উপকার দর্শে ।

কোন দুর্যোগ্য অথবা মূর্খ রোগীকে কোন ঔষধের ২।৪ মাত্রা ঔষধ খাওয়াইলেই বৃদ্ধি উপকার না দর্শে তবে তাহাতেই উচিত মতে পরীক্ষা হইয়াছে এবং সেই ঔষধ অথবা সেই প্রণালীর চিকিৎসা যে অকর্ম্মণ্য এরূপ কোন জানবান লোকে বলেন না ।

যেখানে রোগীর শরীরে প্রতিক্রিয়াশক্তি না থাকে অথবা ঔষধের ক্রিয়া

গ্রহণ করার ক্ষমতা না থাকার ঔষধে স্বীয় ক্রিয়া প্রকাশ করিতে না পারে সে স্থলে চিকিৎসকের সমুদয় চেষ্টাই বিফল হয় ।

তাহা হউক, যেখানে আরোগ্যের সম্ভাবনা থাকে সে স্থলে সুপ্রাপ্যাতীক ঔষধে শীঘ্র এবং উৎকৃষ্ট ফলদর্শে এবং রোগীকে আরোগ্য দানে সর্বদাই সমর্থ হয় ।

পদগতি, নৌকা, জাহাজ এবং রেল চক্রি প্রকারেই সম্ভব্য স্থানে যাওয়া যায় এবং লৌকদ্বারা অথবা টেলিগ্রাফে ও আবশ্যকীয় সংবাদ প্রেরিত হইতে পারে কিন্তু শেফেক্ত রেল এবং টেলিগ্রাফ অভিপ্রায় সিদ্ধির শীঘ্র ও নিরাপদ উপায় ।

কথিত আছে আরবীয়েরা তীর লইয়া নৃকক্ষেত্রে অগ্রসর হওয়ায় তুরেরা তাহাদিগকে কাম্বানের গোলাতে ছিন্নবিছিন্ন করিয়াছিল । পরীক্ষাতে দেখা যায় যে অন্যান্য প্রণালীর সহিত তুলনায় সুপ্রাপ্যাতীক ঔষধোক্ত প্রকার ।

কোন কোন ব্যক্তি সুপ্রাপ্যাতীক ঔষধ অন্য ন্য প্রণালীর ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করার প্রস্তাব করেন । কিন্তু পৃথক পৃথক পরীক্ষা করিলে দেখা যাইবে যে সুপ্রাপ্যাতীক ঔষধই শ্রেষ্ঠ । যখন অন্যান্য সকল মতের ঔষধ নিষ্ফল হইল সেই সময় এই প্রণালীর ঔষধ ব্যবহার করিয়া দেখিলেই তারতম্য স্পষ্ট উপলব্ধি হইবে ।

সাধারণে পৃথকরূপে ব্যবহার করিয়া ইহার ফলাফল জ্ঞাত হইলে ইহাই উদ্দেশ্য । অতএব অন্যান্য মতের ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহারের আবশ্যক নাই । দ্রুতগামী ব্যাপী যানে অর্থ সংযোজন অথবা অমূল্য বায়ুতে পরিচালিত পাইল সংযুক্ত তরলীতে ক্ষেপনী সঞ্চালন বৃথা ।

এস্থলে রোগীদিগের উপকারার্থে কয়েকটা বিষয় তাহাদিগকে অবগত করান আবশ্যক । প্রচলিত অন্যান্য চিকিৎসা এত জটিল যে প্রত্যেক উপসর্গ বা অবস্থার পরিবর্তনে চিকিৎসকের পরিদর্শন এবং ব্যবস্থার পরিবর্তন প্রয়োজন । কিন্তু দ্রুত চিকিৎসকে আনাইতে ও তদ্রূপবহিত ঔষধ আনাইয়া প্রয়োগ করিতে এত বিলম্ব হয় যে অনেক স্থলে চিকিৎসার ব্যাঘাত হইয়া থাকে । তজ্জন্য অনেকে ২৪ জন চিকিৎসক সর্বদা উপস্থিত রাখিয়া চিকিৎসা করণ সম্ভব ও সুবিধা ইচ্ছা করেন ।

যাহাঁরা সমুদয় বাস করেন এবং যাহাদের অবস্থা সম্বল, চিকিৎসক

লাকাত্তে রাখিয়া বরং তাহাদের চিকিৎসা সম্যক্রূপে করা হইতে পারেন। কিন্তু ইহাতে সফল ফলিতে কদাচিতই দৃষ্ট হয়। প্রায়ই চিকিৎসকদের পরস্পর অনৈক্যতা বশতঃ উপকার অপেক্ষা অজ্ঞানতার বেশী হয়। এসম্বন্ধে একজন প্রসিদ্ধ ডাক্তারের উক্তি এস্থলে উদ্ধৃত হইলঃ—

“যিনি একজন চিকিৎসকের অধীন তিনি বরং একজনের অন্তর্ভুক্ত করিতে পারেন। যিনি দুই জনের অধীন তিনি ভদ্রকৃত, কিন্তু যিনি তিন বা ততোধিক চিকিৎসকের অধীন তাহদের ভাগ্যে বর্ণিতে গেলে প্রকৃত প্রত্যয়ে কিছুই ঘটেনা অর্থাৎ তাহাদের উচিত মত চিকিৎসাই হয় না”।

বহু ওস্তাদ একত্র হইলে কিরূপ ফল হয় তাহা বিলক্ষণরূপে বুঝিতে পারিয়াই যুদ্ধবিদ্যা বিশারদ বিখ্যাত নেপোলিয়ান বলিয়াছিলেন যে “ভাল দুই জন পেনাপাত অপেক্ষা বরং মন্দ একজন সেনাপতি আমি সুবিধাজনক মনে করি।”

বহুদর্শী শাস্ত্রকাবেরা একত্রই তিন বৈজ্ঞানিক একত্র করিতে নিষেধ করিয়াছেন।

আমেরিকার একজন ধনী প্রাচীন ব্যক্তি বলিয়াছেন যে “এক এক ডাক্তারের এক এক মত”। এবং “প্রচলিত চিকিৎসা প্রণালীগুলি বিজ্ঞান হওয়া দূরে থাকুক বরং নীচ, প্রতারনার ব্যবসা।”

চিকিৎসকদের মধ্যে অনৈক্যতা এবং পরস্পর বিরুদ্ধতা যথেষ্ট কিন্তু তাহাদের হাতে আরোগ্যের উপায় অতি অল্প।

আমেরিকার বিখ্যাত দার্শনিক ইয়ারস্‌ন বলিয়াছেন :—

“রোগ আরোগ্য করা সম্বন্ধে হোমিওপ্যাথী নগণ্য। মেসমেরিজম, হাইডেনব্রিজম, এবং মিলেনিয়ালচার্ট ও ঐক্যপ। বর্তমান সময়ের বিজ্ঞান, দর্শন এবং বস্তুতাবস্থার উপর মস্তব্য দিতেই এই সকল বিলক্ষণ পটু”।

ধর্মাদিগের ঐক্যপ অবস্থা, আর যাহাদের অবস্থা ভাদ্র্য সুবিধাজনক নয় এবং বাহ্যিক নিত্যান্ত দরিদ্র, প্রকৃত প্রত্যয়ে তাহাদের চিকিৎসাই হয় না।

কোন্টা কোন্টা লোক দূরতর পল্লীগ্রামে বাস করে, বায় বাহুল্যতা এবং চিকিৎসাশাস্ত্রের জটিলতা প্রযুক্ত জর, ওলাউঠা, বসন্ত ইত্যাদি সাংঘাতিক রোগে অসংখ্য ব্যক্তি কুচিকিৎসায় অথবা বিনা চিকিৎসায় প্রাণত্যাগ করে।

ঐক্যপ হলে একমতে এই সকল রোগদিগের প্রতিষেধক ও আরোগ্যকারী এক এক শিশি ওষধ বরে রাখিয়া দিলে এবং উচিত সময়ে তাহা ব্যবহার করিলে সহজে শত শত লোকের প্রাণরক্ষা হইতে পারে।

অন্যান্য মতে অতি সামান্য রোগের জন্য ঔষধ নির্বাচনে ও বহু চিন্তা এবং আলোচনার আবশ্যক । অথচ পৰিশ্রম এবং ব্যয়ের তুলনায় ফল তদ্রূপ প্রায় দেখা যায় না । কিন্তু এইমতে ঔষধ নির্বাচনে কোন ক্লেশ নাই অথচ তাহাতে সমধিক উপকার দর্শে ।

রোগের অবস্থাস্থর হইলে প্রত্যেক উপসর্গ, অন্য পুনঃ পুনঃ চিকিৎসক আনয়ন এবং ব্যবহার ঔষধ পরিবর্তনে বহু ক্লেশ এবং বহু অর্থের প্রয়োজন । কেবল অর্থবল নয়, লোক বলেরও আবশ্যক । দরিদ্রের পক্ষে তাহা অসম্ভব । বিধায় তাহাদের প্রায়ই উচিতমতে চিকিৎসা হয় না । কিন্তু এই প্রণালীতে এক এক বোগে প্রায়ই দুই তিনটি মাত্র ঔষধ বিধায় তাৎক্ষণিক অবস্থাপন্ন দরিদ্রদিগের অর্থাৎ বাহাদেব লোকবল এবং অর্থবলের অভাব তাহাদের জন্য ইহা সম্পূর্ণ উপযোগী ।

বিশেষতঃ যেসকল চিকিৎসক বহুবোগীয় চিকিৎসাতে ব্যাপৃত, অথবা বৈজ্ঞানিক বিষয়ী লোক নানাকায়ে বিবৃত, বাহাদেব অধিক সময়ব্যাপী চিন্তা অথবা আলোচনার অবসর নাই, কিম্বা বাহাবা অধিক পড়াশুনা করিতে অপারগ এবং বাহল্য বায়বহনে অসমর্থ, তাহাদের পক্ষে এই প্রণালীই ঔষধ অতিশয় সুবিধাজনক ।

পথিক এবং ভ্রমণকারী সম্রাজ্য ব্যক্তিগণ যখন দূরতর স্থানে অবস্থান করেন এবং যেখানে চিকিৎসকেব সহায়তা পাওয়া যায় না, ঐকুপ স্থলে সুপ্রাপ্যাত্মী প্রকৃতই অমূল্য বস্তু ।

পেটেন্ট বা অজ্ঞাত, ঔষধ কি এবং তাহা কে ব্যবহার করে ।

পেটেন্ট শব্দের প্রকৃত অর্থ অজ্ঞাত বা গোপনীয় নহে । কিন্তু সাধারণতঃ অনেক লোকের ধারণা যে, যে ঔষধের উপস্থান অপ্রকাশিত থাকে তাহাই পেটেন্ট ঔষধ । যখন লোকের মনে সাধারণতঃ অজ্ঞাত ঔষধ মাত্রকেই পেটেন্ট বলিয়া ধারণা এমতাবস্থার আশ্রয় ও ঐ শ্রেণীর ঔষধগুলি পেটেন্ট বলিয়াই এখানে উল্লেখ করিব ।

কোন অজ্ঞাত অথবা পেটেন্ট ঔষধ হইলেই কোন কোন ব্যক্তি তাহাতে

অবজ্ঞা করেন। উক্ত ঔষধের উপাদান সাধারণের অজানিত বিধায় তাহার বলেন যে উহা অবৈজ্ঞানিক স্তরায় ব্যবহারের অল্পম্যুক্ত।

যদি ও অনেকেই উক্ত প্রকার ঔষধের বিরুদ্ধ কিন্তু নিম্ন লিখিত দৃষ্টান্ত দ্বারা প্রমাণিত হইতেছে যে এলোপ্যাথিক এবং হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা ঐসকল ঔষধ সচরাচর বাহ্যিকরূপে ব্যবহার করিয়া থাকেন।

ক্লোরোডাইন নামক ঔষধটি সর্বত্র সর্বদা প্রচুর পরিমাণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু উহা একটি পেটেন্ট ঔষধ এবং উহার উপাদানও সাধারণের অজ্ঞাত। যদি ও একজন ভৎকর্ত ক্লোরোডাইনের কতকগুলি উপাদানের বিষয় বলিয়াছেন কিন্তু আর একজন বিখ্যাত ক্লোরোডাইন ব্যবসায়ী দৃঢ়রূপে স্পষ্টাক্ষরে বলিয়াছেন যে তদোক্তাবিত ক্লোরোডাইনের উপাদান অন্য কেহই অবগত নহে এবং কাহারো কোনরূপ রাসায়নিক পরীক্ষার নির্ণয় করার সাধ্য নাই।

ফুটসলট, নানাবিধ সিরাপ, বিশেষতঃ (এম. এলের) নানাবিধ ইমাক্সন, টনিক, পিল, সলিউশন, অয়েন্টমেন্ট এবং পল্টডার ইত্যাদি প্রায় শতাধিক প্রকার পেটেন্ট ঔষধ প্রতিনিয়ত হস্পিটালে এবং ডাক্তারদিগের নিজ ব্যবসারে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু উহাদের উপাদান ও প্রস্তুত প্রণালী সর্ব সাধারণের অগোচর।

ঐরূপ কারণে কডলিভার অয়েল ও পেটেন্ট ত্রেনীভুক্ত। কারণ উহার প্রস্তুতকারিরা প্রত্যেকেই নিজ নিজ কৃত তৈল অন্যান্যে অপেক্ষা অনেক বিভিন্ন এবং উৎকৃষ্ট বলিয়া থাকেন। আবার দেখা য় য় তিন্ন তিন্ন ব্যক্তির কৃত তৈল বর্ণ, আশ্বাদ এবং উপকারে পরস্পর অনেক পরিমাণে পৃথক।

কলিকাতা মেডিকেল কলেজের মেট্রিসিয়া মেডিক। এবং কেমিস্ট্রীর এক জন অধ্যাপক লিখিয়াছেন যে, যে লিটমাস পেপার (Litmus paper) বিবিধ পদার্থ বিনির্ণয়ার্থ রাসায়নিক পরীক্ষায় সর্বদা ব্যবহৃত হয় তাহার প্রস্তুত প্রণালী অদ্যাপি গোপনীয় অর্থাৎ সাধারণের অজ্ঞাত।

ঐ সকল উদাহরণ হইতে তুচ্ছ দেখা যাইতেছে যে মিশ্রিত ঔষধের উপাদান সম্যকরূপে নির্ণয় করা যায় নী স্তরায় উপরি উক্ত বিবিধ ঔষধাদি কি কি পদার্থে প্রস্তুত তাহা অন্যের অজ্ঞাত।

এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা যে সর্বদা তাহাদের অজ্ঞাত দ্বা পেটেন্ট ঔষধ ব্যবহার করেন, বোধ হয় উপরে বর্ণিত দৃষ্টান্তগুলিই তাহদের বথেষ্ট প্রমাণ।

একপে দেখা আবশ্যক যে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা ও ঐরূপে তাহাদের অজ্ঞাত বা গোপনীয় কিম্বা পেটেন্ট ঔষধ ব্যবহার করেন কি না? এবং হোমিওপ্যাথীর আবিষ্কর্তা হেনরিম্যান ও তাহা করিতেন কি না?

হেনরিম্যানের প্রধান এবং প্রিয় শিষ্য ডাক্তার জার্ন নিয়লিখিত প্রস্তাবটি বর্ণনা করিয়াছেন এবং সম্ভবতঃ এতদ্বারাই উক্ত প্রশ্নের মিমাংসা হইবে।

“চিকিৎসা শাস্ত্র অধ্যয়ন সমাপ্ত হওয়ায় পূর আমি জার্মেনিতে পরিভ্রমণ করিতে গিয়াছিলাম। কথায় একদিন অসম্ভব একজন ধনী এবং প্রাচীন ব্যক্তির আলয়ে উপস্থিত হওয়ায় উক্ত ধনী ব্যক্তি আমাকে তাঁহার আতিথ্য স্বীকার করিতে স্তুতিবোধ করিলেন”।

“আমার ব্যবসার বিষয় জানিতে পারিয়া তিনি বলিলেন যে “তোমাকে আমি একটা শিক্ষা দিতেছি বাহা তোমার উপকারী হইবে”।

“আমি বিশ বৎসর বাবত পোড়িত। আমার পীড়ার প্রথম সময়ে আমি দুইজন প্রধান চিকিৎসককে চিকিৎসার্থ আনাইয়াছিলাম কিন্তু তাহারা আমার রোগ বিনিশ্চয়ে একমত নাহওয়ায় তাহাদের ব্যবস্থিত কোন ঔষধই আমি খাইলাম না। তৎপরে আমি নানাদেশে ভ্রমণ এবং তত্ত্বদেশীয় চিকিৎসা বিদ্যালয়ের ও স্বাধীনভাবে ব্যবস্থিত প্রধান অপ্রধান বহু চিকিৎসকের সহিত পরামর্শ করিলাম কিন্তু এপর্যন্ত তিনজন চিকিৎসক আমার পীড়া এবং ঔষধ সম্বন্ধে একমত হইতে পারিলেন না”।

“তৎপর তিনি খুব বড় একখানা পুস্তক বাহির করিয়া বলিলেন” “এই প্রকাণ্ড পুস্তকের পত্র সকল তিন ভাগে বিভক্ত”। প্রথম ভাগে, নানা দেশে যে সকল ডাক্তারের সহিত পরামর্শ করিয়াছি তাহাদের নাম। দ্বিতীয় ভাগে আমার পীড়া সম্বন্ধে তাহাদের প্রত্যেকের যে মত তদ্ব্যস্ত। এবং তৃতীয় ভাগে তাহাদের ব্যবস্থিত ঔষধ সকলের নাম”। সমষ্টিতে ৪৮৭ জন ডাক্তার। পীড়া সম্বন্ধে ৩১৩টা পৃথক পৃথক মত। এবং ৮৩২টা ব্যবস্থাতে ১২২৭টা” ঔষধ। স্থাপন দেখিতেছেন আমি পরিভ্রম এবং অর্থব্যয় করিতে ক্রটি করি নাই। যদি তিন জন ডাক্তারের এক মত দেখিতামি তবে আমি তাহাদের চিকিৎসাধীন হইতাম। কিন্তু আমার ভেমন সৌভাগ্য নয়। একপে আপনি চিকিৎসা-সকলিগকে এবং চিকিৎসা ব্যবসার সম্বন্ধে কি মনে করেন? আহা, কি কীকি।

অতঃপর আপনি হইতে লেখনি উত্তোলন পূর্বক আমার সম্মুখে ধরিয়া বলিলেন “একপে আপনার নাম এবং আপনার স্তুতিবোধের যে ব্যবস্থা হয় তাহা

অত্র পুস্তকে লিখুন"। ঐরূপ পুস্তকে নাম লিখিতে আমার প্রবৃত্তি হইল না। আমি জিজ্ঞাসা করিলাম যে এই কৌতুকাবহ পুস্তকে হেনিমানের নাম লিখিত আছে কি না? তিনি বলিলেন, "হঁ। আছে" "আপনি ৩০১নং দেখুন"। আমি আগ্রহের সহিত দেখিলাম হেনিমান লিখিয়াছেন "রোগের নাম ০; ঔষধের নাম ০"। এই সকল শূন্যের তাৎপর্য্য 'ক জিজ্ঞাসা' করায় সেই ধনীব্যক্তি উত্তর দিলেন যে হেনিমান বলিয়াছিলেন "রোগের নাম তিনিয়া আপনার প্রয়োজন নাই" অতএব আমি ০ শূন্য লিখিলাম। আর আরোগ্যই উদ্দেশ্য, ঔষধের নাম জানা আপনার অনাবশ্যক সুতরাং আমি সেখানে ০ শূন্য দিলাম"।

এক্ষণে উপরিউক্ত বৃত্তান্ত হইতে প্রমাণ হইতেছে যে হেনিমান রোগীর নিকট রোগের এবং ঔষধের নাম প্রকাশ কবিতেন না। রোগীদিগকে তিনি যে সকল ঔষধ দিতেন তাহা তাহাদেব অজ্ঞাত থাকিত এবং কেবল হেনিমানই তাহা জানিতেন।

পক্ষান্তরে, এলোপ্যাথিক ডাক্তারদিগের মধ্যে যে অত্যন্ত অনৈক্যতা, উপরে উল্লিখিত বৃত্তান্ত তাহার জায্যমান দৃষ্টান্ত। ডাক্তার জার উপসংহারে দেখাইতে চেষ্টা করিয়াছেন যে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের মধ্যে ঐরূপ মতভেদ ও অনৈক্যতা হইতে পারে না। কিন্তু অনুধাবন করিলে দেখা যায় যে এলোপ্যাথিক ডাক্তারদিগের মধ্যে যক্রূপ, হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের মধ্যেও অনৈক্যতা তদপেক্ষা কম নহে।

কিন্তু যদি হেনিমানের দ্বায় তাহাব নিষেবা রোগের ও ঔষধের নাম কেহই কিছু প্রকাশ না করেন তবে কাণেই কোনরূপ অনৈক্যতা পরিলক্ষিত হইতে পারে না। মনেব কথা প্রকাশ না করিলে ঐক্যতা আর অনৈক্যতা কি? এবং তাহা কেই বা উপলব্ধি কবিত্তে পাবে?

লক্ষ্য করিলে দেখা যায় যে হেনিম্যানের ন্যায় ডাক্তার কোন কোন শিষ্যেরাও ঔষধের নাম প্রকাশ করেন না।

যদি লোকের সাধারণ ধারণায় কোন অজ্ঞাত ঔষধই পেটেট, ঔষধ হইলে তবে হানিশান যিনি কৌশলে রোগ এবং ঔষধের নাম অপ্রকাশিত রাখিতেন এবং তাহার যে সকল শিষ্যেরা ঐ কৌশলের অনুকরণ করিয়া থাকেন তাহারা ও যে পেটেট ঔষধ ব্যবহারকারী একথা বলিয়াই থাকেন।

কোন রোগী এলোপ্যাথিক ডাক্তারকে চিকিৎসা করাইলে তাহার ঔষধের নাম

পাইতে পারে কিন্তু কোন কোন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা প্রায়ই ব্যবস্থিত ঔষধের নাম প্রকাশ করেন না। কেন? না তাঁহারা মনে করেন যে ঔষধের মাফটা মলিনা দিলে রোগীরা অন্য স্থান হইতে মূলত মূল্য তাহা ক্রয় করিয়া নিজে কুতরর তাহাতে আর এবং ব্যবসায়ের পক্ষে অস্তিত্ব লাভ হইবে।

কেহ কেহ বলেন যে রোগীরা তাঁহাদের দর্শনীয় ডাক্তার দিলে তাঁহারা ঔষধের নাম প্রকাশ করিতে পারেন। এইরূপে, দর্শনীদানে অকস্ম গরীব রোগীদিগকে অজ্ঞানত্বকারে রাখিয়া এক আনার জিনীসে আট আনা লওয়া হইয়া থাকে।

কিন্তু যদি দর্শনী দেওয়া হয় তবেও কি যথার্থ ব্যবস্থাপত্র পাওয়া যায়? সম্ভবতঃ নয়। কারণ যিনি যে বিষয়ে অভ্যস্ত তিনি সহজে তাহা পরিচ্যাগ করেন না। ইহার কয়েকটা দৃষ্টান্ত দিতেছি :—

কিছুকাল গত হইল কোন এক ব্যক্তি ক্রমাগত দুই দিবস পর্যন্ত সর্বদা অস্তির মাথাবুর্ন রোগে অস্থির হওয়ার জন্যে কয়েক হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার (একজন এল, এম, এস) কে আনাইয়াছিলেন। তিনি কি ঔষধ উপযুক্ত মনে করেন জিজ্ঞাসা করার বলিলেন “তা দিলে কি করবে”? যাকার সময় ডাক্তার তাঁহার দর্শনী তলব দেওয়ার রোগী ও ব্যবস্থা পত্রের দাবি করিলেন। উক্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার যে ব্যবস্থা পত্র লিখিলেন তাহা এই :—

তারিখ ১লা জুন ১৮৯৫

Erethrizy 6 'ইরেথ্রিটী ৬।

একশে বিবেচ্য এই যে হোমিওপ্যাথিক মেট্রিয়ার মেডিকাল উক্ত নামে কোন ঔষধ আছে কি না? এবং যদি থাকে তাহাতে সর্বদা মাথাবুর্নের লক্ষণ উপশম এবং উপশম করিতে পারিবে কি না? ঔষধের বিষয় হোমিওপ্যাথিক মেট্রিয়ার মেডিকা এই মাফেই উল্লেখ করিত।

এখানকার আর এক জন খনবান এবং সজ্ঞাত ডাক্তারের কোন একটা পীড়ার জন্য তিনি অত্র সহরের কয়েকজন প্রধান প্রধান হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারকে তাঁহাদের উপযুক্ত দর্শনী ইত্যাদি দিতেন। কিন্তু তাঁহারা যে ঔষধ দিতেন তাঁহার নাম তিনি জানিতে পারিতেন না।

“কিন্তু কি জন্য এই সকল হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা ঔষধের নাম প্রকাশ করেন না? উত্তর: ইহার একটা বিশিষ্ট কারণ আছে।

যদি ঔষধের নাম প্রকাশ করতেন যে যদি ব্যবস্থিত ঔষধই দিতেন তাহা হইত,

তাহার সহিত রোগ লক্ষণের সাদৃশ্যতা না থাকে এবং সেই ব্যবস্থাপত্রটি ঘটনাক্রমে কোন বিচক্ষণ ডাক্তারের হস্তে পড়ে তবে ব্যবহারকারী ডাক্তার-দের বিদ্যা প্রকাশ হইয়া পড়িবে। অতীত ঔষধে অপ্রতিভ না হওয়ার উদ্দেশ্যে তাহার প্রচুরতার আবরণে আবরিত হইয়া অদ্বন্দ্ব করিলেন।

অথচ ঔষধ চিকিৎসাকে “বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা-প্রণালী” বলিয়া সাধারণে প্রচার করা হইয়া থাকে।

পূর্বেক্ত বিবিধ উদাহরণ দ্বারা প্রমাণ হইতেছে যে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার এবং পেটেন্ট ঔষধ বিক্রেতা এই উভয়েই অজ্ঞাত ঔষধ ব্যবহার করেন। হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা কখন কখন তাহাদের ব্যবহৃত ঔষধের নাম বলিয়াদেন, আবার পেটেন্ট ঔষধ বিক্রেতারাজি কখন কখন তাহাদের ঔষধের কোন কোন উপাদান প্রকাশ করেন। এ অবস্থায় উভয়ের মধ্যে পার্থক্যতা কি?

যদি কোন ডাক্তার তাহার রোগীকে ঔষধের নাম জানিতে না দেন তবে সেই রোগীর অবস্থা, আর একজন সাধারণ পেটেন্ট ঔষধ ব্যবহারী ঔষধ-সেবী রোগীর অবস্থায় প্রভেদ কি?

নিম্নোক্ত উদাহরণ হইতে প্রতীয়মান হইবে যে অনেক হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরাই তাহাদের নিজেদের অজ্ঞাত অনেক ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

কষ্টিকাম নামক ঔষধটি হোমিওপ্যাথীমতে অনেক সময় ব্যবহার হয়। কিন্তু তৎসম্বন্ধে ডাক্তার হেম্পল লিখিয়াছেন :—

“এই ঔষধের বৃত্তান্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার দিগের অতিশয় প্রয়োজনীয়। ইহা রাসায়নিক প্রকরণ অদ্ব্যপ্তি অজ্ঞাত এবং অনেক চিকিৎসকে ইহার অস্তিত্বই অস্বীকার করেন। ইহার উপস্থিতি সন্দেহ কোন কোন চিকিৎসক-বলেন যে ইহা সম্পূর্ণ অব্যবহার্য এবং বৃথা, আবার কেহ কেহ বলিয়া থাকেন যে ইহা অতিশয় উপকারী।

নিম্নলিখিত বিবরণ বরটা ব্রিটিশ হোমিওপ্যাথিক কারমাকোলিরা হইতে উদ্ধৃত হইল :—

“সিনা—সিমেন কণ্ট—ইহা বলিয়া হইতে আনিত একটা অজ্ঞাত উদ্ভিদ।”

“জিরাংকোট—ইহার বর্ষা উপাদান অজ্ঞাত।”

“সেলিসিস—হেরিং স্কো জাতীয় সর্পের বিষের উত্তর্য করিয়াহেতু তাহা

নির্ণয় করা অতিশয় কষ্টকর। বাকনার তিন প্রকার সর্পের বিষয় বলিরাছেন যথা টিগনোকপেগুলাস্ লেকিসিস্, টি, এটেক্স, এবং টি, লেনসিওলেটাস। ইহাদের বাসস্থান দক্ষিণ আমেরিকা, এবং বর্ণনায় লেকিসিস্ মিউটাস অথবা কুককুবর সহিতই অধিক ঐক্য হয়। কিন্তু লেনসিওলেড্ ভিপার নামে ব্রেজিলের এক প্রকার অতিশয় বিষাক্ত সর্প ক্রেসপিডো কেপেলাস লেনসিওলেটাস্ কিয়ৎ কারণেই ভ্রমশ্রম অল্পমান হয়। এই সূত্র কারণে ডাক্তার হেরিং যথাস্থা পরীক্ষা করিয়াছিলেন অর্থাৎ হেরিংয়ের প্রস্তুতি ঔষধ ব্যবহার করাই কর্তব্য।” [যেথা বাইতেছে যে লেকিসিস্ সর্পবিষ সত্য, কিন্তু কি সর্প তাহা অন্য কেহ টুক বলিতে পারিতেছেন না। সুতরাং এই ঔষধটী এক্ষণে ডাক্তার হেরিংয়ের উত্তরাধিকারীগণের একচেটিয়া গয়।]

“ক্রিউয়েরি—ইহার উপদান অজ্ঞাত, কিন্তু ইহা অনেকগুলি মিশ্রিত ঔষধ। ইহাভূত কোন কোন জাতব এবং অনেক প্রকারের জন্ম বিধ আটাই বলিয়া অনুমিত হয়।”

অতিশয় আশ্চর্যের বিষয় এই যে, যে সকল ডাক্তারেরা অন্যকে পেটেন্ট ঔষধ খাইতে নিষেধ করেন, অনন্যোপায় হইলে তাহারাই ঐ সকল ঔষধ নিজেরা ব্যবহার করিয়া থাকেন।

পূর্বোক্ত বিবিধ দৃষ্টান্ত হইতে প্রমাণিত হইতেছে যে অনেক এলোপ্যাথিক এবং হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরাই পেটেন্ট এবং অজ্ঞাত ঔষধ ব্যবহার করেন এবং কখন কখন এমন সকল ঔষধ ব্যবহার করেন বাহা তাঁহারা নিজেরাই জ্ঞাত নহেন।

অনেকে জরীবশতঃ এবং নারী বুঝিয়া অন্যায়পূর্বক অথবা সুপ্রাপ্যার্থীর বিরুদ্ধাচরণ করে। তাহাদের প্রবোধ এবং প্রত্নস্তর অন্য আমরা উপরিউক্ত দৃষ্টান্ত সকল উদ্ধৃত ও প্রদর্শিত করিলাম। নতুবা কাহারো বিরুদ্ধতা করা, কি কাহারো অকার্য্য অথবা কলঙ্ক প্রকৃষ্ট করা আমাদের ইচ্ছা এবং উদ্দেশ্য নহে। বিশেষতঃ ঐ সকল তর্ক বিতর্কে রোগীর কোন লাভ নাই। তাহার উদ্দেশ্য আরোগ্য।

দ্রোগী বাহাতে সহজে রোগোন্মুক্ত হইতে পারে তাহাই তাহার পক্ষে প্রেরণ। অতএব সেই পন্থা প্রদর্শন অন্য আমরা চিকিৎসা বিষয়ক প্রস্তাবে প্রস্তুত হইব।

থারমমিটার—তাপমান যন্ত্র ।

চিকিৎসাকার্যে রোগ বিনিশ্চয়ার্থে এবং রোগের ন্যূনাধিক্যতা অবধারণার্থে থারমমিটার অতিশয় প্রয়োজনীয়। প্রত্যেক চিকিৎসাকরই উক্ত একটা সঙ্গে রাখা কর্তব্য ।

থারমমিটার সচরাচর বামদিকেব বগলে প্রয়োগ করিতে হয় । এবং রোগ বিশেষে ও প্রয়োজন বিশেষে মুখে, গুহ্বারে, জী অঙ্গে এবং কুটিকিতে প্রয়োগ আবশ্যক । থারমমিটার প্রয়োগ জন্য বগলই সর্বাপেক্ষা সুবিধাজনক স্থান । বামদিকের বগলে থারমমিটারের বাল্ব (Bulb) (অর্থাৎ যে স্থানে পারদ থাকে) ছই ইঞ্চি আন্দাজ প্রবেশ করাইয়া বাহ্যুল দ্বারা দৃঢ়রূপে চাপিয়া রাখিবে । প্রথমে এক খণ্ড পক্ষিার নেকড়া দ্বারা বগল উত্তররূপে মোছাইয়া পরে থারমমিটার প্রয়োগ করিবে । বিশেষ প্রয়োজনের স্থলে খুব নিশ্চয়রূপে অবধান জন্য ইহা ছই বা প্রয়োগ করা কর্তব্য । প্রথমে থারমমিটার প্রয়োগে পারদ বতদূর উঠিত পাবে ততদূর উঠার পরও পাঁচ মিনিট পর্যন্ত রাখিবে । পরে উহা তুলিয়া আনিয়া চারি মিনিট অন্তর পুনরায় পূর্বোক্তরূপে লাগাইবে । সাধারণতঃ থারমমিটার পাঁচ মিনিট রাখার নিয়ম কিন্তু সেখানে রোগ বিনিশ্চয়ার্থে উত্তপের কিস্কিয়ায় ন্যূনাতিরিক্ততা ও বিশেষরূপে লক্ষ্য করা আবশ্যক সেরূপ স্থলে বগলে দশ হইতে পঁচিশ মিনিট ; মুখে দশ হইতে বাব মিনিট ; এবং গুহ্বারে অথবা জী অঙ্গে তিন হইতে দাত মিনিট পর্যন্ত রাখা প্রয়োজন । যেখানে রক্ত সঞ্চালন অতি দৃঢ়রূপে সম্পাদিত হয় (যেমন ওলাউঠা ইত্যাদি রোগে) যে স্থলে উল্লিখিত সময়াপেক্ষা ও দীর্ঘ সময় পর্যন্ত থারমমিটার রাখা উচিত । ওলাউঠার ৯০° ডিগ্রি এবং অরাদি রোগে ৯৪° ডিগ্রি পর্যন্ত পারদ নামাইয়া তৎপরে থারমমিটার প্রয়োগ করা কর্তব্য ।

প্রত্যেক বার প্রয়োগের পরে থারমমিটারটি সতর্কতার সহিত ভালরূপ ধুইয়া পরিষ্কার নেকড়া দ্বারা মোছাইয়া উহার আবরণ মধ্যে রাখিয়া দিবে ।

ওলাউঠার চিকিৎসাতে থারমমিটার বিশেষ প্রয়োজনীয় । এমন কি সাংখ্যিক ওলাউঠা হইতে সাধারণ ওলাউঠার বিভিন্নতা বুঝিবার জন্য অনেক সময় ইহাই প্রধান উপায় । কখন কখন অতি শিঘ্র এবং অকস্মিত হৃৎকল ব্যক্তিরোগের অবস্থা ও লক্ষণ সকল স্পষ্টরূপে বোঝা একরূপ অনন্তরূপ হয় ।

কারণ শিশুরা তাহাদের যন্ত্রণার বিষয় প্রকাশ করিতে অক্ষম। আবার অত্যন্ত দুর্বল ন্যূনতমের ওলাউঠার সম্পূর্ণ লক্ষণ সর্বদা প্রকাশ পায় না। ঐরূপ স্থলে থারমিষ্টারই একমাত্র পথপ্রদর্শক। এতদ্ব্যতীত রোগের হ্রাস বৃদ্ধি জানিবার জন্য ৩০।৪০ মিনিট পর পরই থারমিষ্টার প্রয়োগ করা আবশ্যিক। এই সকল কারণে প্রত্যেক চিকিৎসকেরই এক-একটি থারমিষ্টার থাকা-প্রয়োজন।

মানব শরীরের স্বাভাবিক তাপ ৯৮.৬ ডিগ্রি। শরীরের ও স্বাস্থ্যের বিভিন্নতাতে স্বাভাবিক তাপের কিছুকম কম বেশী দেখা যায় অর্থাৎ কাহারো ৯৮° কাহারো ৯৮°২, ৯৮°৪ কি ৯৮°৬ ডিগ্রি অথবা ৯৯° ডিগ্রিও হইতে পারে। এইরূপে গড়ে স্বাভাবিক তাপ ৯৮°৪ ডিগ্রি ধরা হইয়া থাকে। ওলাউঠা-গ্রস্ত রোগীর শারিরীক তাপ অত্যন্ত কমিয়া যায়। কাহারো কাহারো ৯০° ডিগ্রিও হইতে দেখা গিয়াছে। যেমন বাহ্যিক তাপ কমিয়া যায় সেইরূপ আবার আভ্যন্তরীক তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এমন কি যেখানে বাহ্যিক তাপ ৯০ কি ৯২ ডিগ্রি সেখানে আভ্যন্তরিক গহ্বর সকল যথা গুহুদ্বার, ক্রীঅক ও মুখগহ্বর ইত্যাদিতে থারমিষ্টার প্রয়োগে ১০৬ কি ১০৮° ডিগ্রি হইয়া থাকে। ব্যাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক তাপের এইরূপ বিভিন্নতা দেখিলে রোগ অত্যন্ত কঠিন বলিয়া জানিবে।

শারিরীক তাপ ক্রমে ক্রমে প্রত্যাগত হইয়া স্বাভাবিক হওয়া আরোগ্য লক্ষণ। স্বাভাবিকের উর্দ্ধে ২৩ কি ৪ ডিগ্রি উঠিলে রোগীর জ্বরলক্ষণ প্রকাশ করে। সে সময়ে জ্বরের চিকিৎসাক ন্যায় চিকিৎসা করিবে।

নাড়ি নাই অথচ ৯২ কি ৯৩ ডিগ্রি হইতে শারিরীক তাপ হঠাৎ অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া ১০০° কি ১০৭ ডিগ্রি হওয়া অতি কুলক্ষণ। এইরূপে উত্তাপ অত্যন্ত কম হইতে হঠাৎ অত্যন্ত বৃদ্ধি হওয়া প্রতিশর আশঙ্কাজনক। আবার ঐরূপ দাঁড়ীহীন অবস্থার সেক্ষেত্রে তাপ বৃদ্ধি হইয়া অল্পক্ষণ মধ্যে ৩৪টি রোগীর মৃত্যু হইতে দেখিয়াছি। এই অবস্থাতে স্কোরেলি কিউনিকা ১ কোঁটা মাত্রাতে এক ফেস্‌পেরিয়া অর্ধ কোঁটা মাত্রাতে বসন্ত ব্যক্তিগণকে ১০ কি ১২ মিনিট অন্তর ঝাইতে দিবে। প্রতিক্রিয়া দেখা গেলে সেই সময় তদনুযায়ী ঔষধ ব্যবহার্য।

রোগীদিগের অভ্যাস এবং ব্যবহারাদি ।

পুরাতন রোগের চিকিৎসায় রোগীদিগের অভ্যাস্ত বিষয়াদি সম্বন্ধে বিবেচনা করা আবশ্যিক । বাহাদিগের ক্ষ, কার্কি, অহিকেন এবং মধ্যাদি নিয়মিত রূপে সেবন করার অভ্যাস তাঁহারা এই প্রণালীতে পুরাতন রোগের চিকিৎসাকালে ঐ সকল দ্রব্যাদি অল্প পরিমাণে ব্যবহার করিতে পারেন । কিন্তু ওলাউঠার ন্যায় সাংঘাতিক রোগে আক্রান্ত হইলে উহা পরিত্যাজ্য ।

সুপ্রাপ্যাত্মিক ঔষধ রাখিবার নিয়ম ।

ষড়পূর্বক রাখিলে বহুকালেও এই সকল ঔষধের গুণ নষ্ট হয় না । শুষ্ক, বায়ুপরিচালিত স্থানে, বায়ু অথবা আলমারিতে ঔষধ রাখাই ভাল । অর্ধ স্থানে রাখিলে কিম্বা সূর্য্যের উত্তাপ লাগিলে ঔষধের গুণ নষ্ট হয় ।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সহিত এই ঔষধ রাখা যায় । কিন্তু এসোপ্যাথিক ঔষধের সহিত রাখিবে না । কপূর অনেক দূর রাখাই ভাল । জলের সহিত মিশ্রিত ঔষধ শীতকালে ৩ দিন এবং গ্রীষ্মকালে ২ দিন ভাল থাকে । ইহা অপেক্ষা মিশ্রিত ঔষধ বেশী সময় রাখা আবশ্যক হইলে উপযুক্ত পরিমাণ ঔষধ ছদ্ম শর্করার (Sugar of milk) সহিত, মিশাইরা দেওয়া যায় ।

সুপ্রাপ্যাত্মিক ঔষধ ব্যবহারের নিয়ম ।

এই প্রণালীর ঔষধের মাত্রা—বয়স্কের প্রতি সাধারণতঃ এক ফোঁটা ঔষধ জল, এক তোলা আন্দাজ, বালকের প্রতি ইহার অর্ধেক, এবং শিশুর প্রতি তদধিক । কোন কোন ঔষধের মাত্রার অনেক আধিক্যতা আছে, তদ্বিস্তারিত সেই ঔষধের ব্যবহারের সহিতই লিখিত হইয়াছে । ওলাউঠা রোগের অতি প্রকৃত অবস্থাতে ঔষধের মাত্রা ১৫ কি ২০ মিনিট অন্তর পুনঃ পুনঃ দিতে থাকিবে । প্রতিক্রিয়া অথবা উত্তেজার দ্বিতীয় ঔষধের মাত্রা ক্রমশঃ দীর্ঘ সময়ান্তর অর্থাৎ অর্ধ ঘণ্টা, এক ঘণ্টা, ২ ঘণ্টা, কিম্বা অবস্থা বিশেষনাতে ৩ ঘণ্টান্তর দিবে । হলবিশেষে এক ফোঁটার স্থানে অর্ধ ফোঁটা কিম্বা তাহারও নূন মাত্রাতে ঔষধ দেওয়া আবশ্যিক হয় । অন্যান্য প্রকৃত রোগেও উপশম বোধ হইলে ঔষধের মাত্রা ক্রমে দীর্ঘ সময়ান্তর দেওয়া কর্তব্য ।

ব্যবহারের সুবিধার জন্য ছুঁই শর্করা, অমিশ্র বটিকা ইত্যাদির সহিত মিশাইয়াও ঔষধ দেওয়া যায় ।

মাতৃস্তন্যপায়ী অতি শিশুদিগকে জন খাওয়াইলে কখন কখন স্নেহা বৃদ্ধি হইতে পারে : ক্ষতএব তাহাদিগকে স্তন্যদুগ্ধের সহিত মিশাইয়া ঔষধ দেওয়া মন্দ নয় ।

Distilled water পরিষ্কৃত জলের সহিত ঔষধ দেওয়াই ভাল । তদভাবে কলের জল কিম্বা সাধারণ পরিষ্কার জলের সহিত ঔষধ দিবে ।

ঔষধ প্রস্তুতের নিয়ম । সেবন জন্য জলের সহিত ঔষধ মিশাইতে—পুনঃ পুনঃ ঔষধ ঢালিতে কখন কখন অনেক বেশী ঔষধ পড়িয়া যায় এবং অনেক ঔষধ উড়িয়াও যায় । এজন্য একটা পরিষ্কার শিশিতে উপযুক্ত পরিমাণ জলে একি ৬ বারের ঔষধ একত্র প্রস্তুত করিয়া ৩ কিম্বা ৬টা দাগ দিয়া রাখিলে অনেক সুবিধা হয় । ঐরূপে প্রত্যেক ঔষধ খুব জোরে ৫০।৬০ বার ঝাঁকি দিয়া উত্তমরূপে মিশাইয়া পরে রোগীকে খাইতে দিলে উপকার বেশী হয় ।

পরিণীক যন্ত্রের পীড়া ।

ওলাউঠা ।

এই রোগ যেমন সাংঘাতিক, তেমন খল, জটিল এবং বহুব্যাপক । শত শত লোক এক সময়ে এই রোগের করাল হস্তে প্রাণত্যাগ করে । ওলাউঠার মহামারীর সময় স্থানে স্থানে এমন শীঘ্র মৃত্যু ঘটে যে তাহাতে জীবনের অতিশয় হুমকির ন্যায়, বা জলবিষের ন্যায় ভয়ভূত হয় । এই এক ব্যক্তি মুহূর্ত পরীয়ে কাজকর্মে ব্যস্ত কিন্তু ৩৪ ফ্রিঃ ৬° ঘণ্টা মধ্যেই সে নাই ; দেখিতে দেখিতে ৫৭ বার তেজ বমনের পর জীবনশূন্য দেহটা ধরাই লুপ্ত হইতে থাকে । দৃষ্টটী কি ভয়ানক !

যিনি ইহজগত হইতে অল্প জগতে যাইতেছেন, তিনি মৃত্যুবাণনার যেমন স্তাতর, তদপেক্ষা কোথায়, কোন অজানিত স্থানে যাইতেছেন, তথায় যাইয়াই বা কি অবস্থার পতিত হইবেন তাবিদ্যা অধিকতর ব্যাকুল হন । এদিককি স্বেচ্ছা এবং যে সকল প্রিয়জনকে পরিভ্যাগ করিয়া যাইতেছেন, তাহা স্মরণ করিয়াও বর্ষাবৃত্তি ক্লেশ অনুভব করেন ।

বাহারী জীবিত থাকেন, তাঁহার সময়ে অন্য অগতে গমনান্তর আশ্রয়-
গণের সহিত পুনরায় সম্মিলিত হওয়ার বাসনা স্বভাবতই হৃদয়ে পোষন
করিয়া থাকেন।

বাহারী মৃত, জীবিতদিককে দেখিবার জন্য কি তাহাদিগের ও আকাতা
হয়? এবং যদি হয়, তবে উভয়ের ঐক্য ঐকান্তিক মিলন 'দর্শন' বাসনা
কি কখনও পূর্ণ হইয়া থাকে? হা, মৃত্যু-বহস্য মৃত্যু ভিন্ন আর কেহই
ভেদ কবিত্তে সমর্থ নহে।

ওলাউঠার লক্ষণ—ভেদ, ঘমন, অঙ্গগ্রহ, পিপাসা, বর্শ, নাড়ী ক্ষয় বা
নাড়ীহীনতা, শরীর নীলাভ, মুখ শুষ্ক, নাসিকা শুচাল, প্রস্রাব বন্ধ ইত্যাদি।
প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে ক্রমে সমস্ত উপসর্গের উপশম হইতে থাকে এবং
উপশ্লব্দ সময়ে প্রস্রাব হয়। প্রস্রাব না হইলে "ইউরিমিয়া" নামক বিবাক্ত পদার্থ
রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া (ইউরিমিয়া), প্রলাপ ইত্যাদি উৎপন্ন করে।
সাধারণতঃ প্রস্রাব হওয়ার প্রাকালে হিকা উপস্থিত হয়। ইহা অতিশয় কষ্টকর
উপসর্গ। পতনাবস্থা এবং প্রলাপের অবস্থাই অধিক আশঙ্কাজনক।

কারণ—এক প্রকার অজ্ঞাত বিষ অথবা কীটগু শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া
রোগোৎপাদন করে।

উত্তেজক কারণ—অতি ভোজন, কদম ভোজন, পঁচা দ্রব্য আহার,
অসময়ে আহার, অস্বাস্থ্যকর আহার, উপবাস, রাত্রি জাগরণ, মদ্যাদি
পান ইত্যাদি। অন্যান্য অনেক কারণেও ওলাউঠা উৎপন্ন হইতে পারে
যথা মৃতিকার অবস্থা, তাড়িৎ প্রবাহের নানাদিক্যতা, বায়ুতে অম্লজানের
অল্পতা, ইত্যাদি। অনেকেই এই রোগে রাত্রির শেষভাগে আক্রান্ত হয় এবং
ঐ সময়ের আক্রমণ প্রায়ই ভয়ানক হইয়া থাকে।

নিদান—কোন বিশেষ বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া ওলাউঠা উৎপন্ন করে।
ইহা দ্বারা প্রথমে রক্ত আক্রান্ত হয় এবং রক্ত মধ্যে ইহা অধিক পরিমাণে
বিস্তৃত হইয়া থাকে, পরে খাসয়ন এবং রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের পরিচালক
সহায়ভৌতিক দ্রব্য এবং প্রাণকেন্দ্রে অংশ বিশেষকে আক্রান্ত করিয়া অস্ত্রের
কৃত্রিম ঘমনী এবং কৈশিক সকল অবশ করে এবং তাহা হইতে অধিক পরিমাণে
ভয়ানক পদার্থ প্রস্রাব করায়। ক্রমক্রমে ক্রম ঘমনী সকলের আকস্মিক
রোগোৎপন্ন হওয়ার সম্ভাব্যতা রক্ত সঞ্চালন হইতে পারে না। ভেদ এবং
ঘমন শরীর হইতে ওলাউঠার বিষ বহিষ্কারক অর্থাৎ স্বভাব শরীর চেষ্টা ভেদ

বমনের সহিত শরীর হইতে ওলাউঠার বিষ নির্গত করিতে থাকে । অথবা ওলাউঠার বিষ প্রথমেই অন্তের উপর ক্রিয়া করে । এবং পূর্বোক্তরূপে বক্তেব বৈধানিক পরিবর্তন, সহানুভৌতিক শাখিব ক্রিয়া বৈষম্য, এবং অল্প আক্রান্ত হওয়া বশতঃ ভয়ানক ভেদ বমনাদি হইয়া পতনাবস্থা হইয়া থাকে ।

বাস্তবিক ভেদ বমনও প্রধান উপদ্রব । কৃাবণ ইহা দ্বারা বক্তেব (শরীরের) জলীয়ংশ নির্গত হওয়ার বক্তৃ ঘনিষ্ঠত্ব হয় এবং তন্নিবন্ধন উহাৰ গতিৰ ব্যাঘাত এবং স্থানে স্থানে—শাখীক ও ক্ষুদ্রক্ষুদ্র কৈশিকাতে—বক্ত সঞ্চালনরোধ হইয়া যায় এবং তজ্জন্য বক্তে অল্পজ্ঞান স হার হইতে পারে না । এই সমস্ত কাৰণে পিপাসা, অঙ্গগ্রহী, শক্তিহীনতা, অঙ্গুলি চট্যাদিৰ কোঁকডান অবস্থা, মূত্রাববোধ, এবং পতনাবস্থা ইত্যাদি উপস্থিত হয় ।

রক্তের লিকার সেজু ইনিস্ এবং কণিকা হইতে জলীয়ংশ অধিক পরিমাণে নিঃসারিত হইতে থাকে তজ্জন্য রক্ত কাল এবং ঘন ও বক্তেব উপাদানের বিপর্যায় এবং সঞ্চালনের অত্যন্ত ব্যাঘাত হয় । বক্তেব *Sulne* সেলাইন পদার্থের ন্যূনতা এবং যান্ত্রিক পীড়ণ যথা কণিকা ও এলুমেন বৃদ্ধি হয় । পতনাবস্থায় রক্তে “ইউরিয়া” এবং বিসমাস ঘটিত অন্যান্য পদার্থ উৎপন্ন হয় । প্রতিক্রিয়াবস্থায় এই সকল পদার্থ প্রচুর পরিমাণে বর্তমান থাকে ।

রক্তের পূর্বোক্তরূপ পরিবর্তন এবং ক্ষুদ্র ধমনী সকলের প্রাচীরের আক্ষিপিক সংকোচন বশতঃ পিপাসা, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদির বিশেষতঃ অঙ্গুলীর শুষ্কতা, এবং হস্ত পদের অঙ্গুলীর চর্মের কোঁকডান অবস্থা, কৈশিকাতে রক্তসঞ্চালন রোধ ; শরীরের চর্ম বিশেষতঃ নব্বের বর্ণ নীলাভা, বাহ্যিক তাপের হ্রাসতা এবং আভ্যন্তরিক উত্তাপের বৃদ্ধি, মূত্রের অল্পপ্তি, পিত্ত্রাব অববোধ, শ্বাসযন্ত্র এবং রক্তসঞ্চালন যন্ত্রের ক্রিয়াৰ ব্যাঘাত হয় এবং তজ্জন্য স্বাদিকষ্ট, ও মুহু, ক্ষীণ নাড়ি অথবা নাড়ি হীনতা ইত্যাদি হইয়া থাকে ।

ওলাউঠার বিষ প্রথমে সহানুভৌতিক স্নায়ু এবং তদ্বারা পবে বক্তকোষ আক্রান্ত করার, রক্তকোষ অত্যন্ত হ্রাস হয় তজ্জন্য উহা উচিতমতে রক্তসঞ্চালন করিতে না পারায় উপবি উক্ত বিবিধ উপসর্গ উপস্থিত হয় । স্নায়ুগুচ্ছী গুরুতররূপে আক্রান্ত হওয়ার *Spasm* অঙ্গগ্রহ (মোড়া) হইয়া থাকে ।

ক্ষুদ্রক্ষুদ্র ক্রিয়ার ব্যাঘাত হওয়ার স্বাদিকষ্ট উপস্থিত হয় । রক্তসঞ্চালনের ব্যাঘাত, রক্তের গাঢ়তা এবং শৈথিল্যবস্থা প্রযুক্ত শরীরের বর্ণ

নীলাভ হইয়া থাকে । পতনাবস্থায় বাহ্য না হইলেও অঙ্গ মধ্যে রক্তের অলৌপাংশ শ্রাব নিঃসরণ প্রায়ই বন্ধ হয় না । পতনাবস্থায় অঙ্গ মধ্যে অনেক পরিমাণে তরল মাড় জলের ন্যায় বাহ্য জমা থাকিতে পারে কিন্তু এই অবস্থায় অঙ্গের অবশ্যবশতঃ অঙ্গ তন্মধ্যে সঞ্চিত নোহ্য নির্গত করিতে অনেক সময় অসমর্থ হইয়া থাকে ।

পতনাবস্থায় রক্তের সহিত দোষিত পদার্থ মজ্জা, মিশ্রিত হওয়াতেই প্রতিক্রিয়াবস্থায় নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হয় অপিচ, পতনাবস্থায়, পর প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইতে, এবং প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হওয়ার পর প্রস্রাব হইতে যত অধিক সময় অতিবাহিত হয় ততই রক্ত মধ্যে দোষিত পদার্থ সকল বৃদ্ধি হওয়ার বিবিধ উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে ।

পরিণাম । ওলাউঠা রোগীর পরিণাম অর্থাৎ আরোগ্য কি মৃত্যু, সম্বন্ধে পূর্বে বলা এক প্রকার অসম্ভব । কারণ, অতি খারাপ অবস্থা হইতেও অনেকে আরোগ্য হয় । আবার অনেক ভীষণ লক্ষণ থাকিলেও অনেক রোগী চিকিৎসাদির দোষে মারা যায় । এই রোগে কোন অবস্থায় এবং কোন ব্যক্তিরই পরিণামের নিশ্চয়তা হয় না । বিশেষতঃ ভিন্ন ভিন্ন বারের ব্যাপক ওলাউঠায় মৃত্যু সংখ্যার পার্থক্য দৃষ্ট হয় ।

অতি শীঘ্র নাড়ি বসিয়া যাওয়া, শ্বাসকষ্ট, শরীরের তাপ খুব শীঘ্র কম হওয়া, শরীরের বর্ণ নীলাভ, অতি শীঘ্র পতনাবস্থায় পরিণতি, এবং উহার প্রধরতা ও দীর্ঘ সময় পর্যন্ত স্থিতি, *Coma* কাল নিদ্রার আবির্ভাব ইত্যাদি যদি দুর্বল ও বৃদ্ধাবস্থা, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, শারীরিক নিয়ম লঙ্ঘন জনিত স্বাস্থ্যভঙ্গ, পূর্বাধি মদ্যাদি পান, অনাহার বা অস্বাস্থ্যজনিত অধুবা যে কোন কারণে শারীরিক দুর্বল ও বৃদ্ধকের পীড়াগ্রস্ত এবং পুং পুং বা প্রাচীন প্রেমহ রোগাক্রান্ত ব্যক্তিগণের হয় তবে পরিণাম প্রায়ই অসুভ হইতে পারে ।

থারমিটার দ্বারা পরীক্ষা করিলে যদি বগলে উত্তাপ 22° ডিগ্রি কিম্বা তাহার কম হয় তবে মৃত্যু নিশ্চয় । নাড়ি নাই অথচ উত্তাপের আধিক্যতা অসুভ লক্ষণ কারণ কোন কোন স্থলে মৃত্যু সরিকট হইলে উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে ।

প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইয়া যদি উপসর্গ সকল ক্রমে উপশম এবং শীঘ্র প্রস্রাব হয় তবে রোগী অচিরে আরোগ্যলাভ করে ।

বিনা চিকিৎসা অপেক্ষা কুচিকিৎসাতে অধিক লোকের মৃত্যু হয় । ঔষধ এবং পথের অসুষ্ঠি ব্যবহারে অল্প কোন রোগে এত অনিষ্ট হয় না । অধিক সংখ্যক রোগীই চিকিৎসার ক্রটিতে মারা পড়ে । অহিফেন ঘটিত ঔষধ অতিশয় অনিষ্টকারী । ওলাউঠার চিকিৎসায় অল্প পুস্তকে উল্লিখিত ঔষধ সর্বাপেক্ষা অধিক কঠোর কার্য । অথচ ঔষধ নির্ণয় এবং উহার ব্যবহারাদি অতিশয় সহজ ।

সাংঘাতিক ওলাউঠা ভিন্ন ভিন্ন অবস্থাতে বিভাগ ।

ওলাউঠার বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইলে ১ হইতে ১৮ দিন মধ্যে, কেহ কেহ তুলেন ১ হইতে ৪ দিনের মধ্যেই বোগ প্রকাশ হয় ।

ওলাউঠা রোগীর প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত অনেক রকমের উপসর্গ হইয়া থাকে । এই রোগ চারি অবস্থায় বিভক্ত করা যায় ।

১। প্রথম অবস্থা বা আক্রমণাবস্থা :

সচরাচর প্রথমতঃ যন্ত্রণায়ুক্ত মথবা যন্ত্রণা হীন ভেদ হয় । এবং দুর্বলতা, অবসন্নতা, শরীর কম্পন, মূর্খ্য বিবর্ণ ও মলিন, মাথাধরা, মাথাযুগল, কানে নানাপ্রকার শব্দ শোনা, পাকস্থলিতে ভার বোধ ও অস্থির বোধ, মনের নৈরাশ্য ও অস্বাভাবিক নানাপ্রকার লক্ষণ হইয়া থাকে । সাংঘাতিক রোগে এই অবস্থা অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় । অনেক স্থলে এই অবস্থা বুঝা যায় না । একেবারেই রোগেব সাংঘাতিক লক্ষণ সকল উপস্থিত হয় । স্থানবিশেষে, সময় বিশেষে ও রোগীর ধাতু বিশেষে এই অবস্থার বিভিন্নতা হইয়া থাকে ।

এই অবস্থার দুই প্রকার পরিণাম হইতে পারে । প্রথমতঃ, অতি সামান্য আকার হইয়া সহজেই নিরাকৃত হইতে পারে । দ্বিতীয়তঃ, প্রথম হইতে দ্বিতীয়, দ্বিতীয় হইতে তৃতীয় এইরূপে অল্প সময়ের মধ্যেই অবস্থান্তর হইয়া রোগীর প্রাণনাশ হইতে পারে । অনেক রোগীর প্রথম হইতে দ্বিতীয় বহা না হইয়া একেবারে তৃতীয় অবস্থার অধীন (collapse) পতনাবস্থার লক্ষণ সকল হইয়া থাকে । চাউল খোয়া গেলের ভাষা বাহ্য হইলেই প্রকৃত ওলাউঠা হইয়াছে জানিবেন । অন্যান্য লক্ষণ সর্বদা বর্তমান থাকে না ।

এই অবস্থার প্রধান ঔষধ—ক্লোরোফর্ম-কিউনিকা এবং কার্ডিফলিয়া ।

২। দ্বিতীয়াবস্থা—পূর্ণ বিকাশাবস্থা ।

এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ তরল জলবৎ ভেদ ও বমি । অত্যন্ত পিপাসা ; যন্ত্রণা জনক অঙ্গগ্রহ ; এবং আত্মগতিরক ইন্দ্রিয় সকলের ক্রিয়ার ব্যাহাত বশতঃ শরীর অবসন্ন ও ক্রমে (Collapse) পতনাবস্থায় প্রৱিষ্ট হয় । রোগী ক্রমাগত শয্যায় এপাস ও প্রাস করিতে থাকে, বায়ুই বাহ্য অধিক পরিমাণে হয় । বাহ্য প্রথমতঃ কৃষ্ণ ও হরিত্রা বর্ণ বিশিষ্ট হইয়া ক্রমশঃ সাদা, মাড় জলের ন্যায় হইতে থাকে ।

কোন কোন স্থলে পূর্বে কোন উপসর্গ না হইয়া একেবারেই দ্বিতীয়াবস্থায় লক্ষণ সকল হইতে পারে । হয়ত রোগী অঘোর নিদ্রায় নিদ্রিত ছিল হঠাৎ জাগিয়া অত্যন্ত বাহ্য ও বমি করিতে থাকে । বাহ্য অধিকানু হইলেই যন্ত্রণাধীন জলবৎ হয় । রাত্রি ১টা হইতে ৫ টার মধ্যে অধিক লোক ওলাউঠাতে আক্রান্ত হয় । শীঘ্র শীঘ্র বলক্ষয়, মূর্চ্ছা, নাড়ি মুহু অথবা (ক্লেপে-পাওয়া যায়, ক্লেপেপাওয়া যায় না,) চক্ষের স্নি স্ফোচিৎ ; অত্যন্ত পিপাসা এবং একটু জলপান করা মাত্রই বমন ; পাকস্থলিতে পোড়ার ন্যায় এবং ভয়ানক কামড়ানীর ন্যায় যন্ত্রণা ; হাতের এবং পায়ের আঙ্গুল, পেটের মাংসপেশী, উরুত ও শরীরের নানাস্থানে অঙ্গগ্রহ বিশেষতঃ উরুতের নিম্নভাগের ও চরণের পৃষ্ঠাদিকের মাংসপেশীসকল শুষ্ঠলিয়ন্তায় হইয়া রোগীকে অসহ্য যন্ত্রণা দিতে থাকে । হাত পা বিবর্ণ, শরীরের চর্ম স্ফোচিৎ, শরীর ঠাণ্ডা এবং ঘর্ষে আবৃত, ও জিহ্বা এবং নিখাস শীতল হইতে থাকে । স্বাভাবিক অপেক্ষা শরীরের তাপ যদি অত্যন্ত নিচে থাকে তবে স্বাভাবিক না হওয়া পর্যন্ত বিপদের সম্ভাবনা । বগলে, গুহে ও ব্রী-অঙ্গের তাপের অনেক বিভিন্নতা থাকে অস্বত লক্ষণ ।

দ্বিতীয়াবস্থায় পরিণাম দুই প্রকার হইতে পারে ; হয়ত রোগী সূচিক্রি-মাতে আরোগ্য লাভ করে অথবা ক্রমশঃ উপসর্গ সকল বৃদ্ধি হইয়া পতনাবস্থাতে পরিণত হয় ।

এই অবস্থার প্রধান ঔষধ - ক্লোরোফর্ম - কিউনিকা ; কডিফলিয়া এবং টক্সিকেনাম ।

৩। তৃতীয়াবস্থা—পতনাবস্থা ।

শীতপ্রাধান্যের এবং কৈশিকাতে রক্তসঞ্চালনের অভ্যন্তর ব্যাঘাত হওয়ায় শীতী অতি মুহূ অথবা মনিবন্ধে নাকি (*Radial pulse*) একেবারেই পাওয়া যায় না, অনেক রোগীর ব্রেকিয়াল এবং কেরোটিক আর্টারির স্পন্দন ও অমৃতত্ব হয় না; এবং হৃদপিণ্ডের স্পন্দন অতিমুহূ মুহূ অমৃতত্ব হয় অথবা অনেক রোগীর একেবারেই বুঝা যায় না। সর্কশরীরের চর্ম, ঠোঁট, মুখ, জিহ্বা ইত্যাদি নীলাভ; চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট, চক্ষের নিচের পাতা পড়িয়া যায়, ও চক্ষু অন্ধ মুদ্রিত; নাসিকাগ্র স্থচাল; চক্ষু লাল, চক্ষের মনি প্রদীপিত, মুখগুহ ও বিকৃত (*Facies Choleric*); স্বরভঙ্গ স্বর তর্কণ, অস্বাভাবিক ও বিকৃত; নিশ্বাস কষ্টে ত্যাগ এবং বুকে বেদনা বোধ; জিহ্বা ঠাণ্ডা; শরীরে বস্ত্রাদি রাখিতে অনিচ্ছা; মুহূমুহ এশাস ওপাস করা এবং কথা কহিতে অনিচ্ছা; অসহ্য, অতৃপ্তিকর পিপাসা কিছু জলপান করিলে বমন; মূত্রক্ষয় (*Suppression of Urine*) ঠাণ্ডা, চটচটে শীতল বস্ত্র ও শরীর হিম, শরীরের তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা অনেক কম যথা—মুখে ৭৯ হইতে ৮৮, বগলে ৯০ হইতে ৯৭, এবং গুহৃদ্বার ও ব্রী-অঙ্গে ১০৩ কি ১০৪ ডিগ্রি হয়। স্নায়ুমণ্ডলী গুরুতররূপে আক্রান্ত হয় এবং মাংসপেশী সকলের অবসন্নতা প্রযুক্ত অতিশয় কষ্টকর অঙ্গগ্রহ হইতে থাকে। এই অবস্থাতে শ্রবণ ও শোষণ ক্রিয়া একেবারেই বন্ধ, মুখের লালার অমুৎপত্তি এবং প্রস্রাববন্ধ হয়। অনেক স্থলে বাহ্য একেবারে বন্ধ অথবা কোন কোন স্থলে স্লেগ্মা ও জিলেটিন মিশ্রিত, পঁচা মাছের ন্যায় গন্ধ বিশিষ্ট, অপেক্ষাকৃত ঘন ঘূহ হয়। কোন কোন স্থলে ভেদ স্মরণ না হইয়া একেবারেই পতনাবস্থা উপস্থিত হয়। প্রায়ই এই সকল রোগীর অতি অল্প সময় মধ্যে মৃত্যু হইয়া থাকে। পতনাবস্থায় মৃত্যু হইলে রোগীর চেতনার বৈলক্ষণ্যতা হয় না। মৃত্যুর কিয়ৎকাল পূর্বে *coma* বা কালনিদ্রা এবং হিকা হইয়া মৃত্যু হয়।

ভিন্ন ভিন্ন রোগীতে উপরি উক্ত লক্ষণ সকলের বিভিন্নতা হইয়া থাকে। সমুদ্র সাংঘাতিক লক্ষণ এক রোগীতে উপস্থিত থাকিলে রোগীকে রক্ষা করা অতিশয় ও সূচিকিংসার প্রয়োজন।

● পতনাবস্থা দুই ঘণ্টা হইতে দুই দিবস পর্যন্ত থাকিতে দেখা যায়। ইহার পরিণাম তিন প্রকার হইতে পারে, ১ মৃত্যু, ২ আরোগ্য, ৩ প্রদাহিক কি

কনজেসটিব (Congestive) কোন রোগ কিম্বা সারিগাতিক অর ইত্যাদি । ওলাউঠা রোগীর মৃত্যু ভূতাবস্থাতে, কখন কখন চতুর্থাবস্থাতে ও হইয়া থাকে । মৃত্যুর পূর্বে উপরিউক্ত লক্ষণ সমূহ হওনান্তর (coma) কাল নিদ্রা হইয়া রোগীর মৃত্যু হয় । কখন কখন ছৎপিও কি ফুসফুসের প্ৰস্ফাঘাত হইয়া ও হঠাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে ।

এই অবস্থার প্রধান ঔষধ—ক্লোরেশ্বা-কিউনিকা, সায়েক্সা, রিলিজিওজা, এবং টল্লিকেনাম ।

DRY CHOLERA শুষ্ক ভেদ অর্থাৎ যে স্থলে ভেদ ও বমন না হইয়া হঠাৎ অত্যন্ত বলবৎ হইয়া রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, শরীর নীলাভ ও শীতল, ঠাণ্ডা আঠাযুক্ত ঘর্ম্মাবৃত, এবং নাড়ী সম্পূর্ণ অপ্রাপ্য হয় স্বেদনে প্রথমতঃ স্পিরিট অব ক্যাম্ফর ২০ ফোঁটা মাত্রাতে ৫৭ মিনিট ক্ষান্তর ৪৫ মাত্রা দিবে । তৎপরে, অথবা প্রথম হইতেই ক্লোরেশ্বা-কিউনিকা এবং সায়েক্সা এক ফোঁটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে ১০।১৫ কি ২০ মিনিট অন্তর দিতে থাকিবে । অথবা ক্লোরেশ্বা-কিউনিকা এবং রিলিজিওজা এক ফোঁটা মাত্রায় পূর্বোক্ত রূপে খাওয়াইবে । ভেদ বমন আরম্ভ হইলে সায়েক্সা এবং রিলিজিওজা বন্ধ করিয়া কেবল ক্লোরেশ্বা-কিউনিকা অথবা তৎসহ কডিকলিয়া কিম্বা অন্য যে ঔষধ উপসর্গের সহিত মিলে তাহা এক ফোঁটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টা কিম্বা এক ঘণ্টা অন্তর খাওয়াইতে থাকিবে ।

৪ । চতুর্থ বা প্রতিক্রিয়ার অবস্থা ।

নাড়ি অপ্রাপ্য ছিল এখন পাওয়া যাইতেছে, শরীরের তাপ অনেক কম হইয়াছিল এখন প্রায় স্বাভাবিক হইয়াছে ; কোন কোন স্থলে খারম্মিটারে তাপ স্বাভাবিক না হইলেও রোগী শব্দগতান্তরে শাস্তি বোধ করে এবং হাত পা শীতল ছিল এখন প্রায় স্বাভাবিকের ন্যায় গরম অনুভূত হয় । শরীরে চটচটে আঠাবৎ শীতলঘর্ম্ম ছিল তাহা অন্তর্হিত হইয়াছে । রোগী অনিবার্য পিপাসাতে কাতর ছিল এবং কিছুতেই পিপাসায় নিবৃত্তি হইত না এখন পিপাসা অনেক শাস্তি হইয়াছে । শরীরের স্থানে স্থানে অসহ্য অঙ্গগ্রহ, ধীলধরা ইত্যাদি হইতেছিল এখন তাহা উপশমিত হইয়াছে । রোগী মুহূর্ত্তে পার্শ্বপরিবর্তন করিতেছিল এখন উঠা, প্রেশমিত হইয়াছে এবং অন্ন অন্ন নিদ্রা হইতেছে এবং স্বনিদ্রার লক্ষণ দেখা যাই-

তেছে। ঘন ঘন বমন ও চাউল ধোয়া জলের ন্যায় তরল বাহ্য হইতেছিল এখন বমি নিবৃত্ত হইয়া হরিদ্রা বর্ণ পিত্ত সংযুক্ত অপেক্ষাকৃত ঘনবাহ্য হইতেছে; (রোগী বিশেষে আরোগ্যের পরও কয়েক দিন অল্প অল্প হরিদ্রাবর্ণ তরল বাহ্য হইতে পারে।) চক্ষু কোমল প্রবিষ্ট ও উর্দ্ধটান ছিল তাহা নামিয়া স্বাভাবিক দৃষ্টি হইয়াছে। মুখের বর্ণ বিবর্ণ ও বিকৃত ছিল তাহা এখন পরিষ্কার ও স্বাভাবিক হইয়াছে। হস্ত, পদ ও শরীরের অন্যান্য স্থানের চর্ম নীল বা কাল এবং সঙ্কোচিত হইয়াছিল তাহা ও এখন প্রায় স্বাভাবিক হইয়াছে। এই সকল প্রতিক্রিয়া বা পুনরুন্নয়ন শান্তি স্থাপিত হওয়ার লক্ষণ। এই সকল লক্ষণের সহিত স্নর্জন ও প্রস্রাব থোলাসা হইলে এবং শরীরের অন্য কোন প্রকার মানি না থাকিলে বিপদের আশঙ্কা দূর হইয়াছে বলিয়া জানিবে। কিন্তু তত্রাচ আহার ও পানে অত্যন্ত সাবধান হইবে। কারণ ইহার কিঞ্চিন্মাত্র অত্যাচার হইলেই (কখনও বা দ্রষ্টব্য কারণ ব্যতীতও) রোগের পুনরাক্রমণ বা পতনাবস্থা কিম্বা সান্নিপাতিক লক্ষণ সকল প্রকাশ হইয়া বিশদ হইতে পারে। এই সময়ে বরফের জল তদভাবে পরিত্যক্ত (Filtered) (ফিলটার করা) জল, কিম্বা গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া তাহা, অথবা খুব পুতলা বালি; কিম্বা রুটি পোড়াইয়া তাহা জলে ফেলিয়া সেই জল দুই এক বিহুক অনেক দীর্ঘ কাল অন্তর খাইতে দিবে। পতনাবস্থাতে পথ্য সঙ্কে খুব সাবধান হইবে। সেই সময় অল্প অল্প ঠাণ্ডা জল কি বরফের জল ভিন্ন কিছুই খাইতে দিবে না। ওলাউঠার পূর্ণ বিকাশাবস্থাতে যদি যথার্থ সুপ্রোপ্যাথার, মতালুবারী চিকিৎসা ও ঔষধের মাত্রা দেওয়া হয় তবে পরবর্ত্তি উপসর্গ বা রোগ সকল প্রায়ই উপস্থিত হয় না। কিন্তু দ্বৈপরিণ্ডে অর্থাৎ যদি অন্য কেনে মতে চিকিৎসা হয় এবং ঔষধের ব্যবস্থা যদি যথার্থ না হয় ও মাত্রার অসাধিক্যতা হয় (বিশেষতঃ আর্শেনিক নামক ঔষধের) তবে অর, বিকার, Uremia (ইউরিমিয়া) ও সান্নিপাতিক লক্ষণ ইত্যাদি হইতে পারে। এই জন্য রোগের প্রবর্ত্তার সময় ভারতাবারি ডালরূপ বিবেচনা না করিয়া অন্যান্য মত্তের অব্যবস্থায় ঔষধ দিয়া রোগীকে এক বিপদ হইতে উত্তীর্ণ না হইতে অন্য বিপদে ফেলার পথ করিবে না।

অনেকের প্রতিক্রিয়ার সময় কিছু পর হইতে নানা প্রকার উপসর্গ হইয়া থাকে, সেই সকল উপসর্গের বর্ণনা ও চিকিৎসা যথাস্থলে বর্ণনাকরা গেল।

প্রতিষেধক ঔষধ—PREVENTIVES.

রোগ হইলে চিকিৎসাকরা অপেক্ষা রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায় অবলম্বন করা অধিক প্রেরণ। ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব সময়ে সূহ ব্যক্তির সূপ্রাপ্যার্থী মতের ক্লোরেক্সা-কিউনিকা নামক ঔষধ সেবন করিলে উক্ত রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাইতে পারেন।

অসংখ্য পরিবার এইরূপে প্রক্তি বৎসর এই রোগে৷ করালগ্রাস হইতে রক্ষা পাইতেছেন। বাস্তবিক এ প্রকার উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক ঔষধ অন্য কোন প্রশালীর চিকিৎসাতেই নাই।

রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায়। কোন স্থানে ওলাউঠে দেখা দিলে সূহ ব্যক্তির প্রতিদিন প্রাতঃকালে ক্লোরেক্সা-কিউনিকা নামক ঔষধ ১ কোঁটা মাত্রার এক তোলা আন্দাজ পরিষ্কার জলের সহিত মিশাইয়া খাইবে। যে বাড়ীতে অনেক লোক, তাহাদের জন্য এক বোতল জলে ২০ কি ৩০ কোঁটা ঔষধ দিয়া উক্ত বোতল ৩০।৪০ বার খুব জোরে ঝাঁকি দিবে তবেই ঔষধ উত্তমরূপে মিশিয়া যাইবে। পরে তাহার দুই তোলা আন্দাজ প্রত্যেক ব্যক্তিকে সেবন করাইবে। গরম মসলা, চা, মদ্য, গাঁজা, কাঁচাফল, কি বাসি ও পচা কিছা টক দ্রব্য, বাজারের লুচি, মিঠাই, ঔষধ সংযুক্ত দত্তমজ্জন, এবং রাজিঙ্গাগরন, ও অতিরিক্ত দ্রোসদাদি পরিত্যাগ করিবে।

ওলাউঠার প্রাদুর্ভাবকালে সূহ ব্যক্তি বা ফিল্টার করা জল অথবা গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া খাইবে। ঔষধের জন্য গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া তাহাতে ঔষধ মিশানই ভাল।

বায়ু পরিষ্কার করার জন্য সূপ্রাপ্যাদিক জেরেটেড্ ডিসইনফেক্টেন্ট্ (এক বোতল জৈবদ্রব্য গরম জলে ২ ড্রাম ঔষধ মিশাইয়া) শয্যাগৃহে, বসিবার ঘরে, মলমূত্রাদি ত্যাগের স্থানে এবং নর্দমা ইত্যাদিতে ছড়াইয়া দিবে। ৪০ গুণ জলের সহিত মিশাইয়া কার্বলিক এসিড পূর্বেজ্ঞরূপে ছড়াইয়া দেওয়াও কর্তব্য। আমাদের দেশীয় প্রথা সন্ধ্যার সময় ধূপ পোড়াইলে ও বায়ু পরিষ্কার হয়।

ওলাউঠার উদ্ভেজক কারণের বিষয় পূর্বে বলা হইয়াছে। ভিন্ন ভিন্ন স্থানে বাস, অধিক লোকের একত্র সমাবেশ, অপরিষ্কার জলপান এবং নিকটে পঁচা দুর্গন্ধ দ্রব্যাদি অথবা মৎস্য নর্দমা থাকা এই কারণের দ্রষ্টব্য বিশিষ্ট কারণ। এতএব এই সকল অতি বহুপূর্বক পরিত্যাগ করিবে।

চিকিৎসা বিষয়ক প্রস্তাব ।

ওলাউঠার চিকিৎসাতে প্রচলিত অজ্ঞাত কোন চিকিৎসাই কার্যকারী নয় । যাহারা বহু রোগই দেখিয়াছেন এবং গত কয়েক বৎসরের ব্যাপক ওলাউঠার ফলাফল লক্ষ্য করিয়াছেন, তাহারা মুক্তকণ্ঠে একথা স্বীকার করিবেন । অনেকের ধারণা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা এই রোগে উপকারী কিন্তু ইহা ভ্রমমূলক । এই চিকিৎসা-প্রণালীর মূলে অনেক দোষ আছে এবং ব্যবহারিক দোষও অনেক ঘটিয়াছে । গত কয়েক বৎসরের ওলাউঠার মহামারীতে হোমিওপ্যাথিক যে অকম্পন্য তাহা প্রমাণিত হইয়াছে । সংবাদপত্রে প্রকাশ যে গত ১৮৯৩ সনে ফরিদপুরের অন্তর্গত একমাত্র মাদারিপুর সর্ভভিত্তিদনে এলাকায়ই ৬০০ লোক এই রোগে মরিয়াছে । আজকাল গ্রামে গ্রামে হোমিওপ্যাথিক ডাকারের সংখ্যা অনেক, এবং অনেক ভ্রমলোকই হোমিওপ্যাথিক এক বাক্স ওলাউঠার ঔষধ ধরে রাখেন, "এতদ্ব্যতীত "ফরিদপুর সুন্দর-সভা" হইতেও গ্রামে গ্রামে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের বাক্স প্রেরিত হইয়াছিল তাহাতেও ঐক্য কল হইয়াছে । কিন্তু ওলাউঠা রোগের প্রকৃত ঔষধ সুপ্রাপ্যাপি মতেব

ক্লোরোফর্ম-কিউনিকা—ইহা যে যে স্থলে ব্যবহৃত হইয়াছে সর্বত্রই অতি আশ্চর্য্য ফল দর্শিয়াছে ।

পূর্বেক্ত ওলাউঠার সময় সুন্দিপেব কোন বিশিষ্ট উকীল, মাদারিপুরের সর্ভভিত্তিদার এবং মাদারিপুর ও পাশং থানার অন্তর্গত কোন কোন গ্রামের অনেক সম্ভ্রান্ত ব্যক্তি তাহাদের নিকটবর্তী গ্রামসমূহে উক্ত ক্লোরোফর্ম-কিউনিকা নামক ঔষধ দ্বারা বহু লোকের প্রাণরক্ষা করিয়াছেন । ১৮৯৪ সনে বর্ষে প্রেসিডেন্সিতে ওলাউঠার ভয়ঙ্কর এপিডেমিকে এই ঔষধ প্রচুরপরিমাণে ব্যবহৃত এবং সর্বোৎকৃষ্ট ও প্রাপ্যঔষধ মহোষধ বলিয়া প্রমাণিত হইয়াছে । এইরূপ প্রতি বর্ষে সর্বত্র সহস্র সহস্র রোগীতে অন্যান্য প্রণালীর সমস্ত ঔষধ অপেক্ষা ইহার উৎকর্ষতা প্রদর্শিত এবং সংরক্ষিত হইতেছে ।

বিশ টাকার মূল্যের এক বাক্স হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অপেক্ষা ইহা অধিক উপকারী এবং সুবিধাজনক । যেখানে কোন ঔষধে কিছুমাত্র ফল দেখা যায় না, রোগী জীবনে নিবাশ, মৃত্যুজনক নানা প্রকার উপদর্শে ব্যাকুল এরূপ লোক লোক রোগী কেবলমাত্র এই ঔষধে আরোগ্য হইয়াছেন । ইহার ভ্রমমূল্যের ফল দৃষ্টে বহু সংখ্যক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হোমিওপ্যাথিক

ঔষধের পরিবর্তে ইহাই ব্যবহার করিতেছেন। কোন কোন মিউনিসিপালিটী দ্বারা এবং অনেক জমিদার ও উচ্চপদস্থ সম্ভ্রান্ত ব্যক্তিগণ কর্তৃক এই ঔষধ প্রতি বৎসর বহুপরিমাণে প্রস্তুত এবং সাধারণ্যে বিতরিত হইয়া থাকে। উক্ত প্রকার অসামান্য এবং সর্বগুণবিশিষ্ট ঔষধ ইহা সাধারণ্যে কলেরা-কিউরা * নামে পরিচিত এবং এনামে বিক্রয়ও হয়।

গৃহস্থ গভীর নিশীতে নিশ্চুতিতে শান্তিময়ী নিশীতে ক্রোড়ে নিশ্চিন্ত মনে নিদ্রিত হইলে পর চোর যেমন তাহার সর্বস্ব হরণ করে তদ্রূপ অনেক স্থলে বিপদ অজ্ঞাত ব্যক্তি গভীর নিশীথে নিদ্রা হইতে হঠাৎ আগ্রস্ত হইয়া উঠে এবং প্রথমে বাহ ও অবিলম্বে পুনঃ পুনঃ ভেদ, বমন, অঙ্গগ্রহ ইত্যাদি ওলাউঠার ভয়ানক উপসর্গ সকল উপস্থিত হয়। তখন সকলেই বুঝে তাহার ঔষধ হইয়াছে। এত রাতে এই বিপদে সকলেই হতবুদ্ধি হইয়া পড়েন। এই সময় চিকিৎসক আনাইতে, তাহার যাতায়াতে, লক্ষণ পরিবর্তনে পুনঃ পুনঃ তাহাকে আনয়ন ইত্যাদিতে, এবং প্রত্যেক লক্ষণে ঔষধ পরিবর্তন করিতে অনুবিধা কম নয়। অধিকন্তু যে চিকিৎসকের হস্তে অনেক যোগী থাকে, অথবা তাহাকে না পাওয়া গেলে এবং যে সকল স্থান বর্ষাকালে জলাকীর্ণ থাকে, নিঃস্ব লোকদিগের ঐ সকল স্থানে ওলাউঠা হইলে কি ভয়ানক ক্রেশ ও বিপদ তাহা ভুক্তভোগী ভিন্ন অন্তরে হৃদয়ঙ্গম করা সম্ভব নয়। ঐরূপ স্থলে এই প্রণালীর এক শিশি ক্লোরেশা-কিউনিকা, অথবা গৃহস্থের অবস্থা সচ্ছল হইলে সুপ্রোপ্যাখীমতের ৫ কি ৭ টাকা মূল্যের এক বাস ওলাউঠার ঔষধ ঘরে থাকিলে কতদূর উপকার হয় তাহা সকলেই বুঝিতে পারেন।

[* কলেরা-কিউরার আভ্যন্তরীণ গুণে অনেক লোক মুক্ত। তজ্জন্য ইহাও বিক্রয়ও হইবে। এই ঔষধের এত আদর এবং বিক্রয় দেখিয়া কোন কোন জুয়াচোর এই ঔষধের নকল বাহির করিয়াছে। সর্বসাধারণে সহজে স্বরূপে রানিতে পারে অখণ্ড ওলাউঠার আভ্যন্তরীণ কার্য অর্থ জ্ঞাপক হয় এজন্য “কলেরা-কিউরা” নাম রাখিয়াছি। ঔষধের নামে এই Curio কিউরা শব্দ আঁমরাই প্রথমে যুক্ত করি। ইতি পূর্বে অন্য কেহই তাহা জানিত না। কিন্তু আমাদের দেবদেবী উক্ত শব্দটা স্থানীয় দেবীরা কত লোক কত রকমের ঔষধের সঙ্গে বেইয়া যোগ দিয়াছে তাহা নির্ণয় করা কষ্টকর। কোন কোন ব্যক্তি আমাদেরই নিবট পুত্রে সুপ্রোপ্যাখীক পুস্তক দিয়া কলেরা-কিউরা নাম জাল করিয়া বিক্রয় করিতেছে। বাহারা, একশ মিল এক প্রোপারক, পরসর্য হরণ ও উপহার অমচ একশ হস্তি দুই বে একটা ভাল নাম, দিকিটিলে একশ ওয়াহের মুক্ত ঔষধ যে একশ ও অসিটকারী হইবে তাহা হুঁসে সবেহ কি ?]

এলোপ্যাথিক বা হোমিওপ্যাথিক কোন মতেই ক্লোরেল্‌য়ার তুল্য উপকারী ঔষধ নাই। ইহা নানা স্থানে বিস্তারিতরূপে পরীক্ষার বিশিষ্টরূপে জানা গিয়াছে। প্রচলিত, জাত এবং “পেটেন্ট” অন্যান্য সকল ঔষধ হইতে ইহার ক্রিয়া শীঘ্র দেখা যায়। কেহ ৫৭টা রোগী ইহা দ্বারা চিকিৎসা করিলেই বুঝিতে পারিবে।

ওলাউঠা রোগে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ভাল ইহা অনেকের ধারণা। হোমিওপ্যাথির খুব বিচক্ষণ চিকিৎসক ২৫টা রোগীর মধ্যে যদি ২০টা আরাম করিতে পারেন, তবে কেবল এই ঔষধে ২৫টা মধ্যে ২০টা আবাম হইবে।

অনেক স্থলে চিকিৎসকদের বিবেচনার ত্রুটিতে অব্যবস্থার ঔষধ এবং অসুচিত পথ্য দ্বারা অনেকেই গুরুতর অনিষ্ট হইয়া থাকে। এই ঔষধে এক্ষণে অনিষ্টের কোন সম্ভাবনা নাই। অতি শিশু এবং গর্ভবতী স্ত্রীলোকের প্রতিও নিরাপদে ব্যবহার করা যায়। পূর্বোক্ত বিবিধ কারণে সর্বসাধারণের বিশেষতঃ দরিদ্রদিগের ইহা বিশেষ উপযোগী। অল্প শিক্ত লোকে এবং স্ত্রীলোকেরাও এই ঔষধ দ্বারা সূচ্যরূপে ওলাউঠার চিকিৎসা করিতে পারে।

ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব সময়ে একপ মহৌষধ প্রত্যেক ঘরে ঘরে এক এক শিশি রাখা কর্তব্য

চিকিৎসা ।

ঔষধ—*CHLORANTHA CUNICA*—ক্লোরেল্‌য়া-কিউনিকা ।

ওলাউঠা রোগের ইহাই সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ওলাউঠার সকল অবস্থায় উপকারী এবং সর্বপ্রকার উপসর্গ কেবল মাত্র এই ঔষধে অন্যান্য মতের সমুদয় ঔষধ অপেক্ষা শীঘ্র উপশম হয়। ভেদ, বমন, মোড়া, অঙ্গগ্রহ, বর্ম, নাঁড়ী হীনতা, এবং প্রস্রাব বন্ধ, হিকা, প্রলাপ ইত্যাদি ও পরবর্তী উপসর্গ সমস্তই একমাত্র এই ঔষধে নিবারিত হইয়া উপযুক্ত সময়ে নাড়ীর উদ্ভবনা এবং প্রস্রাব ধৌলাসা হয়। অন্য কোন ঔষধ দেওয়া অনাবশ্যক কারণ ইহাই অধিক দ্রুতপ্রদ।

কোরোণা-কিউনিকা ব্যবহারের নিয়ম।

১। এক ফোঁটা ঔষধ ১ তোলা আন্ধাজ শীতল জলের সহিত (শিশুর প্রতি ইহার অর্ধেক পরিমাণ) ১৫ মিনিট পরে এক একবার খাওয়াইবে। অবস্থা আশঙ্কাজনক হইলে দশ মিনিট অন্তর ৫।৭ মাত্রা দেওয়া যায়। রোগের অবস্থা ভাল হইতে আরম্ভ হইলে ঔষধের মাত্রা ক্রমশঃ দীর্ঘ সময়ান্তর অর্থাৎ ৭।২ কি ৩ ঘণ্টান্তর দিতে থাকিবে। ইহা যেমন ওলাউচা নির্বারক তেমন বলকারক। রোগান্তেও কয়েক দিবস এই ঔষধ সেব্য। কাঁচের গ্লাসে অথবা পাথরের বাটিতে ঔষধ খাওয়াইবে, পিঠলেব অথবা কোন ধাতু নির্মিত পাত্র ব্যবহার করিবে না।

গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া তাহার সহিত ঔষধ মিলাইয়া খাওয়াই সর্বাপেক্ষা ভাল। অগত্যা কলের জল ব্যবহার্য।

২। রোগের প্রথম অবস্থাতে এই ঔষধ সর্বদাই কৃতকার্য। শেষ অবস্থাতেও ফলপ্রসূ। সাধারণতঃ ১৩৪ অথবা ৬৭টা মধ্যে উপকার দেখা যাইবে। কোন স্থলে ৬৭থের ক্রিয়াব বিলম্ব দেখিলে নিরাশ হইবে না, নির্ভর করিয়া অপেক্ষা করিলে প্রচলিত সমুদয় চিকিৎসা অপেক্ষা ইহাতে উপযুক্ত সময়ে অধিক উপকার দর্শিবে। সামান্য উদ্বাসন ৪।৫ মাত্রা ঔষধ খাওয়াইলেই সাবিবে।

৩। পূর্বে অন্য কোন ঔষধ ব্যবহাব হইয়া থাকিলে প্রথমে ১ মাত্রা ডাক্তার রুবিনির স্পীরিট ক্যান্ডাব ৫ ফোঁটা অন্ন চিনিব সহিত অথবা এক রতি কর্পূর খাওয়াইয়া পরে এই ঔষধ খাওয়াইতে থাকিবে।

৪। কোন ব্যক্তি ওলাউচা রোগে আক্রান্ত হইলে অবিলম্বে শয়ন করিবে। সহ্য হইয়া, একপ গরম বস্ত্রদ্বারা শরীর আবৃত করিবে। বাহ ও বমন প্রত্যেক-বার নূতন মড়াতে করিয়া তাহা তৎক্ষণাত্ দূরে নিক্ষেপ করিবে বা পুতিয়া ফেলিবে। বাহ করার জন্য নোগীকে কোন মতে ঘরের বাহিরে যাইতে দিবে না। রোগীর উঠা বসা অথবা লড়া চড়া করা অসম্ভব। যবে অধিক লোকের জনতা করিবে না। গ্রীষ্মকাল হইলে রোগীর গারে বার্তাস না লাগে এভাবে ঘরের বাতায়ন খোলা রাখিবে। রাত্রিতে উহা বন্ধ করিবে। রোগী নিজের জন্য সীচেষ্ট থাকিবে। নিদ্রাকর্ষণ হইলে কেহ তাহাকে ডাকিবে না। ইহাতে ঔষধের নিয়মিত সময় অতিবাহিত হইলেও রোগী আগ্রহিত হওয়া পর্যন্ত শ্রিতভাবে অপেক্ষা করিবে। নিদ্রান্তের পর ঔষধ দিবে।

। রোগীর ঘরে ঘূষা না হয় এভাবে অগ্নি ঘাটা গরম রাখিবে। কখনও রোগীর মস্তকের নিকট অগ্নি রাখিবে না। অন্ন অন্ন ধূপ্ জ্বালান আবশ্যক। এবং “ট্রেরেটেড ডিসইনফেক্টেট” ঘরে ছড়াইয়া দিলে গৃহের বায়ু পরিষ্কার হইবে। চক্ষু ব্যাধি হইলে কপালে ঠাণ্ডা জলের পটি দুই ঘণ্টা হইতে দশ বায় ঘণ্টা পর্যন্ত ঝেঁওয়া যায়।

নিয়মিত ঔষধ করণী অতিশয় উপকারী। ওলাউঠার উপসর্গ নিবারণ জন্য ক্লোরেক্স-কিউনিকার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে শীঘ্র উপসর্গ সকল নিবৃত্তি হয়।

কর্ডিকলিয়া—ভয়ানক বমন, ক্রম গত অধিক পরিমাণে বমন। একটু লড়িলে অথবা ক্লিকিং জলপান করিলেই বমন। পুনঃ পুনঃ বমন। প্রথমে বমন। বমনোদ্বেক। বমনের জন্য নিশ্বল চেষ্টা ইত্যাদি। অনেক প্রকারের ভয়ানক বমন এই ঔষধে আবোগ্য হইয়াছে। বাস্তবিক সর্বপ্রকার বমন রোগের ইহা অতি আশ্চর্য্য এবং পরীক্ষিত ঔষধ।

বমন জন্য ক্লোরেক্স এবং কর্ডিকলিয়া দুইটিই উত্তম ঔষধ। প্রথমে বমন জন্য অনেক ব্যক্তির প্রতি ব্যবহারে ইহাদের উৎকর্ষতা প্রতিপন্ন হইয়াছে। ইতব জন্তর প্রতি প্রয়োগে ও ইহাদের উপকারিতা দৃষ্ট হয়। কোন একসাহেবের কুকুরেব কিছু খাইলেই বমন হইয়া পড়িয়া যাইত। ইহাতে কুকুরটা মৃত্যু হইয়াছিল। ক্লোরেক্স-কিউনিকা এবং কর্ডিকলিয়াতে ইহা সম্পূর্ণ আবোগ্য হইয়াছে।

মাত্রা—এক কোটা ঔষধ অর্ধ ক্লাউস জলের সহিত অর্ধ ঘণ্টা, অথবা এক ঘণ্টা অন্তর পর্যায় ক্রমে ক্লোরেক্স-কিউনিকার সহিত ব্যবহার্য্য।

টক্সিকেনাম—অঙ্গগ্রহ, ভয়ানক বর্মচনি, শরীরের নানাহানে, হস্ত পদাদিতে অত্যন্ত যন্ত্রণা জনক খাঁস ধরা। মাত্রা এক কোটা পর্যায়ক্রমে ক্লোরেক্স-কিউনিকার সহিত, কর্ডিকলিয়ার ন্যায় ব্যবহার্য্য।

মিলিনা—অত্যন্ত বর্ম শীতল, আঠাবৎ চট্‌চটে বর্ম; -অবিশ্রান্ত অবসাদ জনক বর্ম জন্য—মিলিনা উত্তম ঔষধ। কার্ল ভেজ এবং কসফরিক এসিড অপেক্ষা ইহা অধিক কলদারী। মাত্রা—এক কোটা ব্যবহার পূর্ব্বে।

লিক্সা-সিরেসিন্—মেগ্‌নেটিক স্প্রিং সহশরীরে, ২১০ বার বর্মণ করিলে উপকার হয়। ব্যবহার প্রশালী নিম্নে দ্রষ্টব্য।

বর্ষ অতিশয় অবসাদক। প্রচুর বর্ষ হইয়া অল্প সময় মধ্যে রোগীকে নিশ্চেষ্ট করিয়া ফেলে। বর্ষ নিবারণ জন্য সাধারণতঃ শুষ্কীকরণ এবং আর্দ্রতা বান্ধিয়া দিতে দেয়। কিন্তু তাহাতে চর্মের হ্রিত শুল্ক বন্ধ হওয়াতে অপকার হইয়া থাকে। অত্যন্ত বর্ষ জন্য লিফার-সিরেসিন বাহ্যিক ব্যবহারে উপকার দর্শে। ব্যবহারের নিয়ম—আদপোয়া অথবা একপোয়া আর্দ্র লিফার-সিরেসিন একটি চিত্রা বাসনের ক্ষেত্র বা কাঁচের পাত্রে জৈব উষ্ণ করিয়া তাহাতে সেরমেনটিক স্পঞ্জ ভিজাইয়া তদ্বারা সর্ব শরীরে আস্তে আস্তে বর্ষণ করিবে। তৎপর পরিষ্কার শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা শরীর মোছাইয়া দিবে। এই রোগ ৪৫ কিছা ৭ বার দিবে। বর্ষ কমিলে আর দিবে না।

রিলিজিওজা—নাড়ী হীনতা, পতনাবস্থা, এবং *Paralytic Cholera* প্যারালীটিক কলেরা জন্য ঔষধ—রিলিজিওজা। ওলাউঠা রোগে নাড়ী হীনতা বা পতনাবস্থাই ভয়ানক। তদপেক্ষাও প্যারালিটিক কলেরা অধিক বিপজ্জনক।

প্যারালীটিক কলেরা হইতে প্রায়ই আরোগ্য হয় না। এ অবস্থার জন্য হাইড্রোজেনিক এসিড, কোত্রা, লরোসিরেসাস ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহার হয়। কিন্তু চিকিৎসকগণ ঐসকল ঔষধ মৃতসঞ্জীবনী বলিয়া উল্লেখ করিলেও কার্যতঃ সেইরূপ উপকার পাওয়া যায় না। ঐসকল ঔষধ অপেক্ষা “রিলিজিওজা” অধিক উপকারী। যদি প্যারালীটিক কলেরা জন্য কোন ঔষধ সম্ভবে তবে ইহাই।

মাত্রা—১ কোটা পর্যায়ক্রমে ১৫ মিনিট কিছা অর্দ্ধ বণ্টা অন্তর ক্লোরোফর্ম কিউনিকার সহিত সেব্য। এতদ্বারা নাড়ীউঠিলে পরে কেবল ক্লোরোফর্ম-কিউনিকাই খাওয়াইবে।

সোয়েক্সা—পতনাবস্থা জন্য এই ঔষধটিও উপকারী এবং অতিশয় কলপ্রদ। মাত্রা এবং ব্যবহারের নিয়ম রিলিজিওজার ন্যায়।

বেলটা—পেটকাঁপা জন্য উপকারী। *Tympanitis* টিম্পেনাইটিজ—পেট কাঁপা অতিশয় ভয়ানক উপসর্গ। ওলাউঠার পতনাবস্থার এই উপসর্গ হওয়া আশঙ্কাজনক। অনুচিত চিকিৎসার অর্থাৎ স্ফোটক ঔষধ দ্বারা ভেদ বন্ধন বন্ধ করিয়া দিলে ঐরূপ হইয়া থাকে। বাহ্যিক হউক এই ঔষধী অনুসারে পেট কাঁপা বা টিম্পেনাইটিজ প্রায়ই হয় না।

মাত্রা—১ কোটা পর্যায়ক্রমে ক্লোরোফর্ম-কিউনিকা সহিত খাওয়াইবে, খীত স্থানে তাঁড়া জলো পটি দিবে উপকার হয়।

মেরিটিমিয়াম—হিকার ভাল ঔষধ। হিকা অতিশয় কষ্টকর উপসর্গ—ইহাতে মৃত্যু হয় অথবা ক্রেশজনক মাত্র। মাত্রা—এক ফোঁটা, অল্প ঘণ্টান্তর দোষ। প্রয়োজন বোধ হইলে ক্রোরেন্স-কিউনিকার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে।

গোলিশিয়া—আম্লেশপিক হিকার জন্য এইট অতি চমৎকার ঔষধ ব্যবহারের নিয়ম পূর্বক।

বিউটিল এমোনিয়াম—জ্ঞান লইল কখন কখন হিকা হঠাৎ বন্ধ হয়। ব্যবহারের নিয়ম—৪৫ রাত্তি বিউটিল এমনিয়া একখানা কুমালে লইয়া তাহার জ্ঞান লইতে হয়। ৪৫ মিনিটে উপকার হওয়ার সম্ভব। এই সময় মধ্যে উপকার না হইলে ইহা পরিত্যাগ করিবে। রোগীকে মুড়ি ভিজান জল, অল্প ঘণ্টান্তর ৪৫ মিনিট করিয়া খাওয়াইলে কখন কখন হিকা বারন হয়।

কেনাইনাম—প্রশ্রাব উৎপন্ন এবং খোলাসা হওয়ার জন্য ঔষধ কেনাইনাম পর্যায়ক্রমে ক্রোরেন্স-কিউনিকার সহিত পূর্ববৎ এক ফোঁটা মাত্রায় অল্প ঘণ্টা কিম্বা এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবহায্য। তলপেটে মূলস্থলীর উপর ঠাণ্ডা জলের পট্ট অথবা নীল এবং সোয়ারা জলের সহিত শুনিয়া তাহাতে তেনা ভিজাইয়া তদ্বারা মূত্রস্থলীর উপর পট্ট দিবে। এবং পুনঃ পুনঃ জল দিয়া ভিজাইবে।

মেলিফোরা—ইহা প্রলাপের ঔষধ। প্রলাপ ওলাউঠার শেষ অবস্থায় হয়। প্রশ্রাব না হইলে অথবা প্রশ্রাবের সহিত “ইউরিক এসিড” নির্গত না হইলে উহা রক্তের সহিত মিশিয়া প্রলাপ উপস্থিত করে। মস্তিষ্কের বিকার দ্রুতঃ ও ইহা ইহতে পারে। “ইউরিমিয়া” জন্য হইলে জ্ঞান অতিশয় গুরুতর হয়। ইহার ঔষধ মেলিফোরা ২ ফোঁটা মাত্রাতে ক্রোরেন্স-কিউনিকার সহিত পর্যায়ক্রমে পূর্ববৎ ব্যবহায্য।

মেন্টেকা—প্রলাপ এবং “ইউরিমিয়ার” লক্ষণ দৃষ্ট হইলে এইটি উপকারী ঔষধ। ইহা মেলিফোরার সহিত পর্যায়ক্রমে অথবা মেলিফোরা লক্ষণ কাটিয়া হইলে ব্যবহায্য।

মাত্রা—ইহা ইহতে ভিন্ন ফোঁটা। এই কিম্বা দুই ফোঁটার ব্যবহায্য।

কখন কখন অনেক প্রকার উপসর্গ হয়, তৎসময় ইন্ডিকেশন উদ্ভব।

মাত্রা—ফোঁটা ১-৩ ফোঁটার এক এক বার সেব্য।

পেটে বড় কুমির উপসর্গ জন্য ভাটসেলা এক রতি আনাজ চূর্ণ, ২০ তোলা জলের সহিত এক কি দুই বার বার সেব্য ।

ওলাউঠার পরে অরু হইলে কেসপেরিয়া এবং কলিউটিন । উক্ত ঔষধের ব্যবস্থা মতে ব্যবহার করিবে ।

আমাশয় জন্য—এনিথেলিয়া এবং কনিকিউলা ।

উদরাময় জন্য—কোরেক্সা-কিউনিকা ।

অজীর্ণ জন্য—ইনিউলিয়া ।

ঐ সকল ঔষধের ব্যবস্থা মতে ব্যবহার করিবে ।

দুর্বলতা জন্য—অথুইলিয়া কয়েক দিবস সেব্য ।

কালির জন্ত—কিউরুরিয়াম ।

পূর্বোক্ত যে কোন উপসর্গ জন্য ব্যবস্থের ঔষধে কার্য্য হইলে শব তাহা বন্ধ করিয়া দীর্ঘ সময়ান্তর সম্পূর্ণ আবেগ্য হওয়া পর্য্যন্ত ক্লোরেক্সা-কিউনিকা দিবে ।

এতদ্ব্যতীত অন্য কোন রোগ হইলে অত্র পুস্তকে সেই সকল বোপের জন্য ব্যবস্থিত ঔষধ দিবে ।

পথ্য । পথ্য সম্বন্ধে কতক উপদেশ প্রাতঃক্রিয়াবস্থায় দেওয়া হইয়াছে । তদতিরিক্ত প্রয়োজনাধ বিবধ নিম্নে বিবৃত হইল । ওলাউঠার সকল অবস্থায়ই ঠাণ্ডা জল অল্পপরিমাণ পুনঃ পুনঃ খাইতে দেওয়া যায় । ইহাতে কোন কোন রোগীর বমনোদ্বেক বা বমন বেগী হয় কিন্তু তাহাতে অনিষ্টের আশঙ্কা নাই । বরং ঐরূপে বমন হইলে পাকশরটী ধৌত হইয়া আসার পরিণামে ভাল হয় । গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া দেওয়াই ভাল । সহজ লভ্য হইলে বরকের জল অথবা ঘরকেব ছোট ছোট টুকরা খাইতে কিম্বা যুখে রাখিয়া চুমিতে দিবে । ইহাও পিপাসা এবং বমন নিবারণ উভয়ই হইতে পারে ।

পতন্যবস্থার কোন কোন রোগী অত্যন্ত ক্ষুধাজনায় । উহা স্বাভাবিক ক্ষুধার, জটী ক্ষুধা । ঐ অবস্থার জল ভিন্ন আর কিছু পথ্য দিলে অনিষ্ট হয় । প্রতিক্রিয়াবস্থা সম্পূর্ণরূপে সংস্থাপিত এবং নাড়ি সতেজ হইলে পর রোগী যদি স্বাভাবিক ক্ষুধাবোধ করে তবে সেই সময় তাহাকে পাতলা বালি লবণের সহিত খাইতে দিবে । অর্দ্ধ তোলা অথবা এক তোলা বালি আধ সের জলদিয়া নুতন ছাড়িতে করিয়া উত্তমরূপে জলদিয়া লাহাইয়া তাহাতে অল্প

একটু লব্ধ অথবা টেনফব দিয়া প্রথমে ২১০ কিল্লুক এবং সহ হইলে আদ্য ঘণ্টা কি এক ঘণ্টা পরে পুনরায় ৩০৪ কিল্লুক দিবে । রোগীর প্রস্রাব খোলাসা ও স্থনিজ্ঞা হইলে এবং বাহু হরিদ্রাক্ত ও ঘন হইলে এবং সমস্ত উপসর্গ নিবারিত হইলে পূর্বোক্তরূপ পথ্য ক্রমশঃ ২১০ কিয়া ও ঘণ্টান্তর, এবং সহ হইলে ক্রমে বালির পরিমাণ বৃদ্ধি করিয়া দিবে । এইরূপে ক্রমশঃ পথ্য সহ হইলে তৎপর দিন বালি ঘন করিয়া ছোট কেবু অথবা কাগজির গন্ধদ্রিয়া (লেবুর রসদিবে না) খাইতে দিবে । ক্রমে ক্রমে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইলে অল্পে মগ, মাগুর মংস্তের কোল, পরে পূর্ব চিক্ণ পুরাতন চাউলের অন্ন, মংস্তের কোল ইত্যাদি দিবে । এবং তৎপরে বল হওয়ার জন্য মাংসের জুস দেওয়া যায় ।

রোগী বিশেষে পথ্য সম্বন্ধে বিশেষ বিবেচনা আবশ্যিক । উপসর্গ সকল নিবারিত হইয়া প্রস্রাব খোলাসা হইলে পরই পথ্য দেওয়া ভাল । কিন্তু যদি সমস্ত উপসর্গ দূর হইলে ও প্রস্রাব হইতে অনেক বিলম্ব হয়, এবং রোগী অত্যন্ত দুর্বল ও ক্ষুধার অতিশয় কাতর হয় তবে পাতলা বালি প্রথমে ২১০ কিল্লুক আন্দাজ খাইতে দিবে । অসময়ে পথ্য দিলে অনিষ্ট হইতে পারে কিন্তু কোন কোন দুর্বল রোগীর—শীঘ্র প্রস্রাব না হওয়ার প্রস্রাব হওয়ার আশায় বেশী সময় অপেক্ষা করাতে—অবসন্নতা বশতঃ ইহাৎ মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে । আবার কোন কোন রোগীকে কিঞ্চিৎ পথ্য না দিলে প্রস্রাব হয় নাই ইহাও দেখা গিয়াছে । অতএব যদি অন্যান্য সমস্ত উপসর্গ নিবারিত হইয়া নাড়ি সতেজ, বাহু হরিদ্রাক্ত ও অপেক্ষাকৃত ঘন হয় এবং রোগী ক্ষুধা ও শরীরাত্মন্তরে শান্তিবোধ করে তবে প্রস্রাব হইতে বিলম্ব থমকিলেও পাতলা বালি লবণের সহিত ৩০৪ কিল্লুক খাইতে দেওয়া সঙ্গত ।

ঔষধ এবং পথ্যাদি খাওয়াইতে কোন ঐতু্যটিত পাত্র ব্যবহার করিবে না । কাচের মাসে তদভাবে পাথরের ছোট বাটিতে ঔষধ খাওয়াইবে । এবং রোগীর পথ্য নূতন হাঁড়িতে প্রস্তুত করিবে ।

চিড়ার অন্ন বা চিড়ার সরবত্ অতিশয় অনিষ্টকারী । ইহাতে অনেক ক্ষেত্রে ইহাৎ ভেদ বমন বৃদ্ধি এবং সার্বিপাত্তিক উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে ।

প্রথম পথ্যাদিতে *Robinson's Patent Barley* রবিন সনের পেটেন্ট

বাগিই ভাল। অন্য বাগি তদ্রূপ নয়, হয়ত অন্য বাগিতে অনিষ্টও হইতে পারে।
রবিন্সনের নূতন বাগি ক্রয় করিবে এবং তাহাই ব্যবহার্য্য।

Isinglass আইজিংগ্লাস্ এবং শিলাতি *Extract of meat* এক্সট্রাক্ট অব মিট্ পরীক্ষায় ভালবোধ করি নাই। সুতরাং ঐ সকল অব্যবহার্য্য মনে করি।

অন্যান্য নিয়ম—রোগী সহ কথিতে পাত্রে একরূপ গরম বস্ত্র দ্বারা শরীর আবৃত রাখিবে। গ্রীষ্মকাল হইলে এবং রোগী অসহ্য জ্বালা বোধ করিলে তাহাকে পাখার বাতাস দেওয়া যায়। কিন্তু বাহিরের বাতাস আসিয়া রোগীর গায়ে না লাগে তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিবে। প্রস্রাব ফোলাসা, নাড়ি সতেজ এবং অন্ত্রাত্ম উপসর্গ নির্বারিত হইলে জ্বয় গরম জলে পরিষ্কার নেকড়া অথবা গামছা ভিজাইয়া তাহা নিংড়াইয়া উক্ত গাম্‌ছা দ্বারা রোগীর সর্ষ শরীর মোছাইয়া দিবে। পূরে জর কিম্বা কোন প্রদাহিক লক্ষণ অথবা সান্নিপাতিক উপসর্গ না থাকিলে দুই এক দিন পরে উপযুক্ত সময়ে তাহাকে প্রৈথর্মে অন্ন জলের দ্বারা এবং সহ হইলে পরে বিবেচনা মতে বেশী জ্বরের দ্বারা স্নান করাইয়া দিবে।

চিকিৎসকের কর্তব্যতা এবং সাবধানতা।

১। রোগীর হাতে পায়ে বা পেটে অত্যন্ত অঙ্গগ্রহ বা খিলখরা জন্য, এবং দ্বিতীয়াবস্থায় ও পতনাবস্থায় হীমাজ নিবারণ উদ্দেশ্যে (বিশেষতঃ শীত কালে) বোতলে গরম জল ভরিয়া তাহার সেক অথবা কাপড় কিম্বা ফ্লানেল গরম করিয়া তাহার সেক ঐ সকল স্থানে দেওয়া উপকারী এবং প্রয়োজন। অত্যন্ত খিলখরা জন্য ফ্লানেল গরম করিয়া খিল ধরারস্থানে উত্তমরূপে বর্ষণ করা কর্তব্য।

২। পুষ্কর্ণীর জলের সহিত ওঠুউঠা রোগীর ভেদ বমন মিশ্রিত হইতে না পারে তজ্জন্ত রোগীর লোক দ্বিগুণে সাবধান হইতে বলিবে। কারণ ভেদ বমন পুষ্কর্ণীর জলে মিশ্রিত হইলে ঐ জল বাহারা পান করিবে তাহাদের রোগে অক্রান্ত হওয়ার সম্ভব এবং ঐরূপে রোগ ব্যাপক হইতে পারে।

৩। রোগীর নিকট বেশী গোলমাল করিতে কিম্বা হা হতশ্বি কি কান্দা কাঁটি করিতে বিবেচ্য করিবে। কেবল ২৪ জন আত্মীয়কে নিকটে রাখিবে এবং রোগীকে শান্তনা পূর্ণ বাক্যে সাহস দিবে।

৪। ওলাইটার প্রতিবেদক ওষধ ক্লোরোফর্ম-কিউনিক। চিকিৎসক নিজে

প্রতিদিন একবার সেবন করিবে। এবং আশ্রয় রক্ষার অশ্রান্ত যে সকল নিয়ম পালনের উপদেশ দেওয়া হইয়াছে তৎপ্রতি মনোযোগী হইবে।

৫। রোগীর বাড়ীতে নিয়ত থাকিয়া চিকিৎসা করিতে হইলে কিছু সময়ের জন্য মধ্যে মধ্যে অন্য ঘরে যাইয়া বিশ্রাম করা মন্দ নয়। তাহা হইলে হির মন রোগীর আরোগ্যের বিষয় চিন্তা করায় সুবিধা হইতে পারে। চিকিৎসক যেখানে থাকিবে তথায় “ক্রেটেড ডিম ইন ফেক্টেট” এবং কার্বলিক লোসন ছড়াইয়া দিবে।

৬। চিকিৎসক প্রতিদিন পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রূপে রাধা দ্রব্যাদি ভোজন করিবে। ওলাউঠা প্রাচুর্য্যের সময় মধ্যে মধ্যে অধিক মসলা না দিয়া উত্তম সুস্বাদু মাংস ভক্ষণ করা কর্তব্য।

৭। স্বস্থ ব্যক্তিদিগের পানীয় জলে কর্পূর মিশ্রিত করিয়া পান করা ভাল। কিন্তু ঔষধ সেবনীয় জলে কর্পূর মিশ্রিত করিবে না।

কয়েকটি চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

ক্লোরেক্স-কিউনিকার আরোগ্য সংবাদ নানা দেশ হইতে আমাদের নিকট এত আসিয়াছে যে তাহা প্রকাশ করিলে একখানা প্রকাণ্ড পুস্তক হয়। যখন এই ঔষধের যশোমাণি চতুর্দিকে ব্যাপ্ত হইয়াছে এবং অনেক সম্ভ্রান্তব্যক্তি ইহার একান্ত পরীক্ষাভী এমতাবস্থায় সেই সকল বিবরণ প্রকটিত করিয়া পুস্তকের কলেবর বৃদ্ধি করা এক্ষণে চ্যুনাবশ্যক। চিকিৎসকের সুবিধার জন্য এবং চিকিৎসা প্রণালী প্রদর্শন জন্য কয়েকটি রোগীর বৃত্তান্ত নিম্নে বর্ণিত হইল।

১ নং রোগী। জ্ঞানদা নায়ী একটা তিন বৎসরের বালিকার প্রাতঃকাল হইতে ভেদ বমন আরম্ভ হয়। বেলা ১১ টা ব সময় আহত হইয়া দেখিলাম; কুমড়া পচার ন্যায় শ্রাতলা বাহ্য এবং জলবৎ বমন হইতেছে। নাড়ি অতিমূঢ়, পেটে অত্যন্ত বেদনা, হাতে পায়ে অন্ন অন্ন বিলম্ব, অত্যন্ত পিপাসা, ছটফট করা ইত্যাদি উপসর্গ বর্তমান। এপর্য্যন্ত কোন ঔষধ খায় নাই। একটা কাঁচের গ্লাসে অল্প কলেক্স জল লইয়া আমার সহিত যে ক্লোরেক্স-কিউনিকা ছিল, তাহার এক ফোঁটা খাইতে দিয়া, ঐরূপে আব এক মাত্রা প্রস্তুত করিয়া ১৫ মিনিট পরে খাইতে দিলাম। রোগিনী অত্যন্ত বালিকা ব্রিধায় বাহ্য বমন বিলম্বই করে। সন্ধ্যাত্রে বাহ্য কি বমন করান যায় না। একমাত্র প্রত্যেকবার বাহ্য ক্রমের পর বিছানা বদলাইয়া দিতে বলা হইল। রোগিনী

পিপাসা জানাইলে অল্প অল্প জল দিতে, তাহাকে কাপড় দ্বারা আবৃত রাখিতে (প্রায়কাল বিধায় মোটা কাপড় নিম্নপ্রযোজন) ঘরে স্থল জালাইতে, ঘরে এবং চতুর্দিকে টেরেটেড্ ডিম্বইনফেক্টেণ্ট্ এবং কার্বলিক গ্যাসেন ছড়াইতে বলিয়া, রোগীর লোকসমূহ বাসার আসিয়া একটা দুই আউল শিশিতে জল পূর্ণ করিয়া তাহাতে এক ফোঁটা ক্লোরেক্সা-কিউনিকা এবং ১-টা গাণ দিয়া পোনের মিনিট অন্তর তাহার দুই দাগ, তৎপরে অর্ধ সপ্তাহের এক এক দাগ খাইতে দেওয়া হয় । বেলা তিনটার সময় সংবাদ পাইলাম যে ইতি মধ্যে মাত্র দুইবার বমন এবং তিন বার বাহ হইয়াছে । বাহ এবং বমনের পরিমাণ ক্রমশঃ কম । পূর্বোক্তরূপে ক্লোরেক্সা-কিউনিকা ৮ দাগ দিয়া এক এক ঘণ্টা অন্তর তাহার তিন দাগ, পরে দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক দাগ খাইতে বলিয়া দিলাম । রাত্রি ৯ টার সময় সংবাদ পাইলাম যে ইতিমধ্যে কাহ মাত্র একবার হইয়াছে, বমন আব হয় নাই । একবার প্রস্রাব এবং অল্প অল্প নিদ্রা হইয়াছে । ঔষধ আবে ৪ দাগ নাছে । রোগী আসিলে তিন ঘণ্টান্তর এক এক নাত্রা ঔষধ খওয়ার, ব্যবস্থা দেওয়া হয় । পরদিন প্রাতঃকালে সংবাদ পাইলাম যে বাহ ও বমন আর হয় নাই । প্রস্রাব রাত্রি দুইবার হইয়াছে । অন্য কোন উপসর্গ নাই । নাড়িসতেজ ও স্বাভাবিক হইয়াছে । পথ্য-পাতলা বালি লবণের সহিত । তৎ পরদিন রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করায় অন্তের মত এবং মাগুরু-মাছের ঝোল । পরের দিন পথ্য—অল্প ও মৎস্যেব ঝোল ।

২ নং রোগী । কায়স্থ জাতীয় সম্ভ্রান্ত বংশীয়, একটা ২ বৎসর বয়স্ক বালিকার ঠিক পূর্বোক্ত রূপ অবস্থা হওয়ার ক্লোরেক্সা-কিউনিকা ৮ দাগ সেবনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করে ।

৩ নং রোগী । ত্রীদিন বয়স্ক চক্রবর্তী । বয়স ৫২ বৎসর । রাত্রি ৩ টার সময় হইতে ভেদ ও বমন আরম্ভ হয় । বেলা ৮ টার সময় বাইয়া দেখি চাউল ধোয়া জলের দ্বারা বেশী পরিমাণ তরল বাহ ও জলবৎ বমন হইতেছে । নাড়ি অপ্রসূপ্য, হাতে পায়ে ঝিলধরা, অঙ্গুলীতে ঝিলধরার উপক্রম বেশী, বৃক্কে বেদনা, পিপাসা, চক্ষু উদ্ভটান এবং রক্তিম, শরীরে অত্যন্ত জ্বল, প্রথম প্রভাতের সময় একবার প্রস্রাব হইয়াছে, তৎপর আর হয় নাই । পরীর নীলাভ এবং ঘর্ষে আবৃত । হস্ত পদ এবং জিহ্বাগ্র ভাগ শীতল, প্রায়শঃশীতল বর্ণে দেওয়ার উত্তাপ ৯৫°৮ ডিগ্রি ।

রোগীকে প্রত্যেকবার নতুন শড়িতে বাহ্য ও বর্ম করিতে বলিয়া ঘরে
জেরেটেড ডিসইন ফেকটেন্ট ছড়াইয়া দেওয়া হয় । শীতকাল বিধায় রোগীকে
উত্তম রূপে লেপ এবং কখনে আবৃত্ত করিয়া হাতে পায়ে এবং পেটে গরম
জলের সেক এবং তাপড় গরম করিয়া তাহার সেক দিতে, এবং পিপাসা জন্য
ঠাণ্ডা জল খাইতে বলি । একটা ৮ আউন্স শিশিতে জল পূর্ণ করিয়া তাহাতে
১৬ দাগ এবং ১৬ ফেটা ক্লোরোফর্মিকিউনিক দিয়া, ১৫ মিনিট অন্তর তাহার
তিন দাগ, পরে ২০ মিনিট অন্তর এক এক দাগ খাইতে উপদেশ দেওয়া হয় ।
৫ ঘণ্টা পরে সংবাদ পাইলাম যে অবস্থার বিশেষ কোন পরিবর্তন হয় নাই ।
তখন পূর্বোক্তরূপে ক্লোরোফর্ম ১০ দাগ অর্ধ ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিলাম ।
রাত্রি ৮টার সময় পুনরায় বাইরা দেখিলাম যে নাড়ি কিঞ্চিৎ অল্পতর হইল,
অঙ্গগ্রহ ও বাহ্য এবং বমন ও অনেক কম । সমস্ত রাত্রির জন্য পূর্বোক্ত
রূপ সমুদয় ব্যবস্থা এবং ১৬ দাগ ক্লোরোফর্ম অর্ধ ঘণ্টা অন্তর খাইতে দেওয়া হইল ।
পরদিন বেলা ৭টার সময় বাইরা দেখিলাম নাড়ি বেশ সতেজ হইয়াছে ।
অঙ্গগ্রহ কিঞ্চিৎ অন্য কোন উপসর্গ নাই । সমস্ত রাত্রিতে দুই বার বমন
এবং তিনবার বাহ্য হইয়াছে । শেষ বারের বাহ্য হরিদ্রাক্ত এবং অপেক্ষা
কৃত ঘন । বোগীর মধ্যে গুণ্ডা হিকা হইতেছে । পূর্বোক্ত রূপে ক্লোরোফর্ম-
কিউনিক সেবনের উপদেশ দিলাম । বেলা দশটার সময় হিকা অত্যন্ত
বৃদ্ধি হওয়াতে মুড়ি ভিজান জল খাইতে দেওয়া গেল । বেলা একটার পর
হইতে হিকার কষ্ট কমিতে থাকে । তখন ঔষধ এক ঘণ্টা অন্তর
দেওয়া হয় । বেলা ৬টার সময় রোগী মূত্র স্থলীতে মূত্রসঞ্চয় অল্পতর করে
এবং রাত্রি দশটার সময় প্রায় আধ পোয়া আন্দাজ প্রস্রাব হয় । সেই সময়
হইতে ঔষধ দুই ঘণ্টা অন্তর খাইতে থাকে । রাত্রিতে মধ্যে মধ্যে নিদ্রা হয় ।
পরদিন আর কোন উপদ্রব না থাকায় এবং ক্ৰমাৎ বোধ হওয়াতে পাতলা বালি
লবণের সহিত ৩৫ বার খাইতে বলি । তৎপর দিন বালি খুবঘন
করিয়া প্রত্যেক বারে বেশী পরিমাণে, এবং তৎপর দিন অঙ্গের মণ্ড ও
মাছের খোল, ও তৎপর দিবস খুব পুরাতন চাউলের অন্ন এবং মাছের
মৎস্তের খোল দেওয়া হয় ।

৪ নং রোগী । প্রায় ৬৫ বৎসর বয়স্ক একজন বৃদ্ধ ব্রাহ্মণের স্ত্রী,
বমুন, অঙ্গগ্রহ, প্রস্রাব বদ্ধ এবং হিকা ইত্যাদি উপরি উক্ত রূপ অবস্থা
সকল হওয়ার ঐ প্রকারে ক্লোরোফর্ম-কিউনিক সেবনে ও পূর্বোক্ত

রূপ নিয়মাদি করার এবং পথ্যাদি দেওয়াতে সম্পূর্ণ রূপে আরোগ্য হইয়াছেন ।

৫ নং রোগী। প্রায় ৩০ বৎসর বয়সী সাহা জাতীয় একটা ভূতলোকের বেল ৮ টার সময় হইতে ভেদ বমন হইতে থাকে । সন্ধ্যার প্রাক্কালে আহুতি হইয়া দেখিলাম নাড়ি নাই, হস্ত পদাদিতে অত্যন্ত অঙ্গগ্রহ, পূর্বে বৈদনা, অত্যন্ত পিপাসা, বর্ষ, অতিশয় জ্বালা, ছটফট করা, জলবৎ বমন ও মাড় জলের স্রাব বাহু হইতেছে এবং পুনঃ পুনঃ পার্শ্ব পরিবর্তন করিতেছে । এই রোগী পূর্বে এলোপ্যাথিক ঔষধ খাইয়াছিল । তজ্জন্ত তাহাকে প্রথমে ডাক্তার কবিনীর স্পিরিট অব ক্যাস্কার ৫ কোটা অন্ন চিনির সহিত খাইতে দিরা, তাহার দশ মিনিট অন্তর ক্লোরোফর্ম-কিউনিকা এক কোটা অর্ধ আউন্স জলের সহিত খাইতে দেই । এইরূপে ১৫ মিনিট পরে আর এক মাত্রা খাওয়ার উপদেশ দিরা, বাসার আসিরা ৬ আউন্স জলে ১২ দাগ এবং ১২ কোটা ক্লোরোফর্ম দিরা ২০ মিনিট অন্তর তাহার এক এক দাগ খাইতে বলিলাম । ৪ ঘণ্টা পরে পুনরায় আহুতি হইয়া দেখিলাম যে অবস্থার বিশেষ কোন পরিবর্তন হয় নাই । কেবল নাড়ি অতি মৃদু, হস্তবৎ অহুতব হইতেছে ।

রোগী অঙ্গগ্রহে অত্যন্ত কাতর । তজ্জন্ত ক্লোরোফর্ম এবং টক্সিকেনাম্ ১ কোটা মাত্রাতে পর্যায়ক্রমে অর্ধ ঘণ্টান্তর খাইতে দিলাম । রাত্রি ১ টার সময় রোগীর লোকেরা অতি ব্যস্ত হইয়া ডাকিতে আসে । বাইরা দেখিলাম নাড়ি একেবারে নাই, হস্ত পদাদি অত্যন্ত ঠাণ্ডা । সর্বপ্রকার বাতনা এবং উপসর্গ বৃদ্ধি হইয়াছে । উত্তাপ ৯৬ ডিগ্রি । অবস্থা আশঙ্কাজনক দেখিরা রিলিজিওজা ১ কোটা অর্ধ আউন্স জলের সহিত খাইতে দিলাম । রিলিজিওজা এবং ক্লোরোফর্ম পর্যায়ক্রমে দশ মিনিট অন্তর এক একটা দুইবার করিয়া দিরা, পরে ১৫ মিনিট অন্তর পর্যায়ক্রমে দিতে থাকি । ২ ঘণ্টা মধ্যে উপকার অল্পভব না হওয়ার দুই মাত্রা সারেকা ১৫ মিনিট অন্তর দিরা, পরে পুনরায় ক্লোরোফর্ম এবং রিলিজিওজা পূর্বের স্রাব দেওয়াতে রাত্রি ৫ টার সময় নাড়ির অবস্থা ভাল হয় । তৎপর পুনরায় টক্সিকেনাম্ এবং ক্লোরোফর্ম অর্ধ ঘণ্টান্তর দেওয়াতে বেল ১০ টার সময় অঙ্গগ্রহ উপশমিত হয় । সেই সময় খাইরা দেখি রোগীর চক্ষু লাল হইয়াছে এবং অন্ন অন্ন প্রলাপ বোধিত্তেছে । তৎপর মেলিকুরা ৫ কোটা এবং ক্লোরোফর্ম এক কোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে

অর্ধ ঘণ্টান্তর দেওয়া হয়। মধ্যে দুই মাত্রা মেন্টোকা ও দিয়াছিলাম। বেলা দুই কি তিন ঘণ্টাকার সময় উক্ত উপদ্রব নিবারিত হইলে পর, রোগীর প্রস্রাব হওয়ার জন্য কেনাইনাম এবং ক্লোরোফর্ম ১ ফোটা মাত্রার অর্ধ ঘণ্টান্তর দিতে থাকি। কিন্তু ৫৬ ঘণ্টা মধ্যে ও প্রস্রাব না হওয়ায়, রোগী কুদার কাতর ও অতিশয় ইরকল হওয়াতে অল্প পরিমাণ পাতলা বাগি খাইতে দেই। ইতিপূর্বে ঠাণ্ডা জল মধ্যে মধ্যে খাইতে দেওয়া হইয়াছিল। অনুক্ষণে আনা গেল রোগীর পূর্বে প্রমেহ ছিল। সমস্ত রাত্রি ক্লোরোফর্ম এবং কেনাইনাম ৪০ মিনিট পরে পরে, এবং কয়েকমাত্রার পর একঘণ্টা পরে পরে পর্যায়ক্রমে খাইতে দেওয়ার তত্ত্বপরিদর্শন বেলা ৮ টার সময় প্রস্রাব হওয়াতে পূর্বোক্ত রোগীদিগের জ্যায় পথ্যাদি, এবং সবল হওয়ার জন্য কয়েকদিবস পর্যন্ত অরেলিয়া তিন ফোটা মাত্রার, প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইতে দেওয়া হয়।

৬ নং রোগী। একটা মধ্যবয়স্ক স্ত্রীলোকের প্রাতঃকাল হইতে বাহু হইতে থাকে। বেলা দশটার সময় যাইয়া দেখি জলবৎ বাহু ও বমন, অল্প অল্প অজগ্রহ, পিপ্পাসা, নাড়ি অতি মৃদু, অস্থিরতা, মাথাঘূর্ণন এবং পেটে অত্যন্ত বেদনা ইত্যাদি উপদ্রব হইয়াছে। ব্যস্কা ক্লোরোফর্ম ১ ফোটা মাত্রার অর্ধ ঘণ্টান্তর এক এক বার। বেলা ৪ টার সময় সংবাদ পাইলাম যে অন্তান্ত সমস্ত উপদ্রব নিবারিত এবং প্রস্রাব হইয়াছে। কেবল মধ্যে মধ্যে আমিশ্রিত বাহু হইতেছে এবং পেটে বেদনা আছে। ঐ অবস্থায় ক্লোরোফর্ম এবং এনিথেলিয়া পর্যায়ক্রমে ১ ফোটা মাত্রার অর্ধ ঘণ্টান্তর দেওয়া হয়। পরদিন প্রাতঃকালে সংবাদ পাইলাম যে আম এবং রক্ত কাহু হইতেছে। তখন এনিথেলিয়া এক ফোটা মাত্রার এবং কর্ণিকিউল ৩ ফোটা মাত্রার পর্যায়ক্রমে অর্ধ ঘণ্টান্তর দেওয়াতে রোগী ঐ সময় হইতে ২৪ ঘণ্টা মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

রোগের প্রবলতার সময় ঠাণ্ডা প্রস্রাব হওয়ার পর পাতলা বাগি, এবং সম্পূর্ণ আরাম হওয়ার পর অল্পে মণ্ড ও মাগুর মংসের ঝোল এবং ক্রমে অল্প পথ্য ব্যবস্থা দিয়াছিলাম।

৭ নং রোগী। একটা অত্যন্ত স্ত্রীলোকের ভেদ ও বমনি হওয়াতে তাহাঁত আত্মীরে অত্যন্ত ভাবিত হয়। কারণ এরূপ অবস্থার কোন কোন মতের ঔষধ অনিষ্টকারী।

উক্ত স্ত্রীলোকের ক্লোরোফর্ম-কিউনিকা অর্ধ ফোটা মাত্রার অর্ধ ঘণ্টান্তর ওমট্রো এবং তৎপরে একঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা খাইতে দেওয়ার ১২ ঘণ্টা

মধ্যে সম্পূর্ণ রূপে আরোগ্য লাভ করে। পথ্যাদির ব্যবস্থা পূৰ্বেক্ত রোগী-দিগের স্থায়।

আমরা আমাদের দ্বারা চিকিৎসিত অসংখ্য রোগীর বিবরণ হইতে মাত্র উপরিউক্ত রোগী কর্তীর চিকিৎসা-ব্যবস্থা প্রকটিত করিলাম। আশাকরি এতদৃষ্টে পাঠক সহজেই নানা প্রকার ওলাউঠার রোগী চিকিৎসা এবং বহু লোকের প্রাণরক্ষা করিতে সক্ষম হইবেন।

DIARRHŒA ভেদ ।

লক্ষণ—জলবৎ ভেদসহ পেটে বেদনা থাকা বা না থাকা।

কারণ—আহারের অনিয়ম, অপাচ্য দ্রব্য ভোজন, কাঁচা ফলানি সেবন, অতি গ্রীষ্ম, সরদিলাগা, ঠাণ্ডা পানীয় পান, মানসিক উত্তেজনা এবং শিশুদিগের দন্তোদ্যম বশতঃ এই বোগ উৎপন্ন হয়। কোন কোন রোগের সহিত অথবা পরেও ভেদ বর্তমানে থাকে।

ক্লোরেশ্ব-কিউনিকা—বালক অথবা বয়স্কদিগের সামান্য ভেদ (সকল অবস্থাতেই) এই ঔষধে আরাম হয়।

মাত্রা—১ কোটা ওষধ ২ তোলা আন্দাজ জলের সহিত প্রতিবার ভেদের পর, অথবা এক কি দুই কিছা তিন ঘণ্টান্তর এক একবার সেব্য। বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক মাত্রা।

নিলিয়াম—ছরারোগ্য নূতন এবং পুরাতন উদরাময়; উদরাময়ের সহিত মুখ এবং অন্ত্র মধ্যে ক্ষত এং উজ্জ্বল বাহের সহিত পুঁজ এবং রক্তস্রাব। অথবা উপদংশ এবং অতিরিক্ত পায়দ সেবন জনিত ঐরূপ উদরাময়সহ অনিদ্রা, অস্থিরতা ইত্যাদি থাকিলে নিলিয়াম দুই কি তিন কোটা মাত্রায় ক্লোরেশ্ব-কিউনিকার সহিত পর্যায়ক্রমে এক কি দুই ঘণ্টান্তর সেব্য।

উদরাময় সহ বমন থাকিলে কর্ডিধর্মিয়া এবং ক্লোরেশ্ব-কিউনিকা পর্যায়ক্রমে এবং আশাশয়িক ভেদে এনিথেলিয়াম এবং ক্লোরেশ্ব ঐরূপে ব্যবহার্য।

পথ্য—রোগীকে ঠাণ্ডা জল খাইতে দিবে। ভেদ থাকিলে পাতলা বার্গি কিছা এরাক্টি লবনের সহিত সেব্য।

অজীর্ণ, প্রাচীন উদরাময় এবং গৃহিণী ইত্যাদি।

উদরাময় প্রথমাবস্থায় অল্পচিৎসিত হইলে তাহা প্রাচীন উদরাময়ে পরিণত হয়। আহারের অনিয়ম, অতিরিক্ত আহার, অসময়ে

ভাড়াভাড়া, ভালরূপ চর্চন না করিয়া আহার, মদ্যাদি পান, হঃখ, চিন্তা, উদ্বেগ এবং অলসতাও এই রোগের কারণ ।

লক্ষণ—ক্ষুধা হীনতা অথবা অতিরিক্ত অস্বাভাবিক ক্ষুধা বোধ, কিন্তু নির্মমিত রূপে আহার করিতে অপারগতা, কখন কখন হৃদকম্পন, বৃকে তার বোধ, শ্বাসপ্রশ্বাস দুর্বল, জিহ্বা ময়লাবৃত, প্রান্তঃকালে মূত্রের বিতাল আশ্বাস, বমনোদ্বেগ অথবা বমন সাধা ধীরে, শ্বাস দুর্বল, পুপটকাপা, অরোহণার, বৃক জ্বালা, মুখে জল উঠা, অলসতা বোধ, কেউবৎ কিবা কোন কোন দিন অধিক পরিমাণ পাতলা বাহ । কাহারো প্রাতে অথবা শেষ রাত্রি হইতে বাহ আরম্ভ এবং রান আহার করিলে তৎহার উপশম হয়, অনিদ্রা, কখন কখন পেটে বেদনা, অরুচি, শুকপাক দ্রব্য জীর্ণ করিতে অপারগতা ইত্যাদি এই রোগের লক্ষণ । প্রায়ই ইহাতে যত্নত কম বা বেশী পরিমাণে আক্রান্ত থাকে ।

ক্লোরোইয়া-কিউনিকা অথবা ইনিউলিয়া প্রতিদিন প্রত্যেকটী এক কি দুইবার করিয়া এক ফোটা মাত্রা পৰ্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অল্পদিনের অজীর্ণ রোগ আরোগ্য হয় ।

এলটাস—প্রাচীন ঔষধিগত ১ ফোটা মাত্রাতে উপবিষ্ট কোন একটী ঔষধের সহিত পৰ্য্যায়ক্রমে প্রতিদিন তিন বার করিয়া সেব্য ।

হিপেটিন—যত্নত আক্রান্ত থাকিলে দিনে এক কি দুইবার এক ফোটা মাত্রাতে খাইবে । পথা—বাহ বেশী হইলে বার্ণি, এরাকট ইত্যাদি । অনাধা অন্ন এবং মৎস্যের ঝোল ইত্যাদি যেরূপ রোগীর সহ্য হয় ও অভি্যাস থাকে ।

বমনোদ্বেগ—*Nausea*.

বমনোদ্বেগ কখন কখন অজীর্ণ রোগের আনুষঙ্গিক লক্ষণ; ঐ অবস্থায় ইহার চিকিৎসা ও উক্ত রোগের সহিত করিলেই আরোগ্য হয় । অনেক সময় গর্ভবতী স্ত্রীলোকদিগের কষ্টকর বমনোদ্বেগ কিম্বা বমন হইয়া থাকে । তাহাদের জন্য ঔষধ ইনিউলিয়া এবং কিউকলিয়া । মাত্রা প্রতিবারে এক ফোটায় চারিভাগের এক ভাগ, পৰ্য্যায়ক্রমে ৪ কিবা ৬৭টা অন্তর সেব্য ।

ক্লোরোইয়া বমনোদ্বেগ বা বমন প্রভৃতি ক্রুরোগের জন্য ব্যবহৃত ঔষধ ব্যবহার করিবে ।

অল্লোদগার—বুকজ্বালা ।

এই রোগে পেটে এবং গলার সন্নিহিতে জ্বালা বোধ হয় । সম্ভবতঃ পরিপাক কার্য নিয়মিত রূপে না হওয়ার খাওয়া বস্তু পাকশবে জীর্ণ না হওয়াতে বুক ঐ রূপ জ্বালা বা উল্কার হইয়া থাকে । এই রোগে ইনিউলিয়া এবং হিপেটিন্ এক এবং দুই ফোটা মাত্রার অর্ধ আউন্স জলের সহিত পর্যায়ক্রমে ৪ ঘণ্টা অন্তর অর্থাৎ প্রত্যেক ঔষধ ত্র্যতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য ।

আমাশয়—*DYSENTERY*.

লক্ষণ—পুনঃ পুনঃ স্লেয়া বাহ, অত্যন্ত বাহের বেগ, কোষ্ঠ, তলপেটে শূলানী, অত্যন্ত কামড়ানী, পিপাসা, মুখ শুষ্ক বোধ । অথবা রক্ত এবং স্লেয়া বাহ, বমনোদ্বেক, অনিদ্রা ইত্যাদি । আমাশয় রোগীর শরীর এবং বাহ্য হইতে এক ও কার হুগ্নক নির্গত হয়, অন্য কোন রোগে তদ্রূপ গন্ধ হয় না । ভেদ হইতে আমাশয়ে পরিবর্তিত অথবা প্রথমেই আমাশয়ের বা রক্তামাশয়ের বাহ হইতে পারে ।

কারণ—ব্যালেরিয়া ।

উদ্ভেজক কারণ—সরদি বা ঠাণ্ডা লাগা, শীতল বস্তু পান বা আহাৰ ইত্যাদি ।

চিকিৎসা

আমাশয়ের চিকিৎসাতে সুপ্রাপ্যাদ্রী অতি অপূর্ণ এবং অতুলনীয় । পেটে ভয়ানক কামড়ানীর জ্বাৰ বা ছিন্ন করার জ্বাৰ বেদনা এবং রক্ত বাহ ইত্যাদি সাধারণতঃ ৬ হইতে ৮৬ ঘণ্টা মধ্যে নিবারিত, এবং প্রায়ই রোগী ২৪ ঘণ্টা মধ্যে আরোগ্য হইয়া থাকে ।

এনিথেলিয়া—নূতন এবং পুরাতন আমাশয়ের, অন্য এনিথেলিয়া অতি উত্তম ঔষধ । পুনঃ পুনঃ স্লেয়া বাহ, স্লেয়া এবং রক্ত মিশ্রিত বাহ, রক্তামাশয়, অত্যন্ত কোষ্ঠ, অস্ত্র মধ্যে, তলপেটে কোনো ইত্যাদি এই ঔষধে শীঘ্র নিবারিত হয় । এণ্টেজ এবং এক, এ, পরীক্ষার্থী অনেক ছাত্র তাহাদের পরীক্ষার দুই দিন দিন পূর্বে আমাশয়ে আক্রান্ত হওয়ার এই ঔষধ সেবনে এক দিনেই আরোগ্য লাভ করিয়া অনুশ্রাসে পরীক্ষা দিতে সমর্থ হইয়াছে । অন্যান্য মতের সমুদয় ঔষধ অপেক্ষা ইহা অনেক অংশেই অধিক কার্যকর ।

করিলে ইহার উপকারিতা শীঘ্রই উপলব্ধি হয়। প্রাচীন উদরাময়, গৃহীনি এবং অজীর্ণ রোগেও ইহা উপকারী।

মাত্রা—এক কিষা দুই কোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত, তরুন আমাশয় রোগে এক ঘণ্টা অন্তর ৩ মাত্রা দিয়া, পয় দুই কিষা তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক বার। পুরাতন আমাশয় রোগে প্রতিদিন দুই বার কিষা তিনবার করিয়া থাকিবে। নিদ্রার সময় ঔষধ বন্ধ রাখিবে।

কণিকিউলা—আমাশয়ের সহিত রক্ত বাহ্য হইলে এটটা বিশেষ উপকারী। পুরাতন আমাশয়েও ইহা ফলপ্রসূ এবং এনিথেলিয়ার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য। যেখানে শীঘ্র আরোগ্য বীজ্ঞনীয় সে স্থলে এই দুই ঔষধ পর্যায়ক্রমে সেবন করাইবে। বাহ্যের সহিত রক্তপাত হইলে তন্নিবারণার্থে ইহা অতি চমৎকার ঔষধ।

মাত্রা—তিন হইতে পাঁচ কোটা অর্দ্ধ আউন্স ঔষধ জলের সহিত এনিথেলিয়া ও ইহা পর্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টা, ১ ঘণ্টা কিষা ২ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য।

পথ্য—নূতন আমাশয়ে বীলি অথবা এরাকট বিবেচনা মতে। পুরাতন আমাশয়ে পুরাতন চিকণ চাউলের ভাত, মাগুর কিষা সার্চা মংস্যের কোল ইত্যাদি। দুগ্ধ খাওয়া নিষেধ।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

১। শ্রীচন্দ্রকান্ত নিয়োগী নামক ৭০ বৎসর বয়স্ক একটা লোকের ৩০।৪০ মিনিট পরে পরে ভেদ, পেট বেদনা, মাথা ধরা ইত্যাদি নানা উপসর্গ উপস্থিত হওয়ার সে নিজে ও তাহার আত্মীয়েরা অত্যন্ত ভীত হয়। এই রোগীর অর্ধ এক বহুমুত্র রোগ আছে। একে বৃদ্ধ, তাহাতে পূর্বোক্ত পুরাতন রোগে জীর্ণ শীর্ণ থাকায়, বিশেষতঃ প্রথমে ভেদ হইতে আরম্ভ হওয়ার তাহার আত্মীয়েরা ওলাউঠা মনে করিয়, চিকিৎসার্থ আমাশয়ক নিয়া যান। আমি রোগীর নিকট থাকিতেই তিনবার প্রাহ্য হয়, তাহাতে আমাশয়ের কতক লক্ষণ ছিল। আমার সঙ্গে যে ক্লোরোফর্ম-কিউনিকা ছিল, তাহার তিন মাত্রা দিয়া, বাসায় আসিয়া এনিথেলিয়া ১৫ মাত্রা ২০ মিনিট অন্তর গ্রাহিতে দেই। ৪ ঘণ্টা পরে অর্ধেক উপশম হওয়ার সংবাদ পাই। রাত্রিতে সুনিত্রা হওয়ার ঔষধ মাত্র ২ বার সেবন করে। তৎপর দিন প্রাতঃকালে সে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছিল।

২। ৩০০-সালের বৈশাখ মাস এক বৎসর বয়স্ক একটা বাগকের প্রথমে ভেদ ও বমন হইতে থাকে। পাতলা বাহ ও বমন বেশী পরিমাণ

হওয়ারে তাহাকে ক্লোরোফা-কিউনিকা। অর্ধ ফোটা মাত্রার অর্ধ ঘণ্টা অন্তর দেওয়া হয়। ২৪ ঘণ্টা মধ্যে বিশেষ উপকার অত্যন্ত হইল না। কারণ ২৪ ঘণ্টা একটু ভাল থাকিয়া পুনরায় বমন ও ভেদ হইতে থাকে। পরের দিন ভেদ বমনের সহিত আরও দেখা দেয়। এই অবস্থায় ক্লোরোফা এবং কর্ডিলিয়া পর্যায়ক্রমে অর্ধ ফোটা মাত্রায়, এক ঘণ্টান্তর পরে দেয়া করে। এক দিন এক রাত্রি ঐ প্রকার ঔষধ সেবনে বমন ও বাহ্য অনেক দীর্ঘ সময়ান্তর কিন্তু বাহ্যের সহিত আম নির্গত হইতে থাকে। ঐ সময় হইতে কর্ডিলিয়া বন্ধ করিয়া, ক্লোরোফা এবং এনিথেলিয়া অর্ধ ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর এবং অবের জন্য কেসপেরিয়া সিকি ফোটা মাত্রায় অর্থাৎ এক ফোটা চাবি বাবে, মধ্যে মধ্যে দেওয়া হয়। অতঃপর তিনদিন পর্যন্ত রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ ভাল হইতে থাকে। আর কোন আশঙ্কা আছে বোধ হইল না। এই সময় একটা ভদ্রলোক আত্মীয় ভাবে রোগীকে দেখিতে আসেন। তাহার অভি পুর্বাভাস এবং অভ্যস্ত কঠিন একটা বা ও ছিল। তিনি ঐ স্থানে বসিয়াই ঘরের ড্রেসিং অর্থাৎ তেনা ইত্যাদি পরিবর্তন করেন। কি কারণে বলা যায় না উহার তিনচারি দিন পরে রোগীর মুখে ঘাও দেখা যায় এবং বাহ্যের সহিত আম ও রক্ত নির্গত হইতে থাকে, সেই সময় এনিথেলিয়া এবং কর্ডিলিয়া অর্ধ এবং এক ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টান্তর দ্বিত থাকি। পরের দিন পুর্ষ ও রক্ত মিশ্রিত বাহ্য বেশী পরিমাণে হইতে থাকে। রোগী অতিশয় নিস্তেজ, কিছুই খাইতে চাহে না, কিছু খাইতে দিলে বমন হইয়া পড়িয়া যায়, অত্যন্ত ঘর্ম, নাড়ি দ্রুত এবং দুর্বল। এই সময় অনেকের পরামর্শে তাড়িৎ চিকিৎসা আরম্ভ হয় এবং উক্ত তাড়িৎ চিকিৎসকের বিশেষ অনুরোধে এলোপ্যাথি চিকিৎসাও হইতে থাকে। ক্রমা-শ্রুত তিন দিবস পর্যন্ত এলোপ্যাথিক এবং তাড়িৎ চিকিৎসাতে কিছু মাত্র উপকার দেখা যায় না, রোগ ক্রমেই বৃদ্ধি, বাহ্যের সহিত অধিক পরিমাণে পুর্ষ, রক্ত এবং মাংস খণ্ডের ন্যায় নির্গত হইতে থাকে। এতদ্রূপে উক্ত চিকিৎসক বলিলেন যে মুখ হইতে শুষ্ক দার পর্যন্ত (শব্দ অর্থ মধ্যে) ক্ষত হইয়াছে, এই অবস্থায় বাঁচিবার আর আশা নাই। সেই সময় হইতে হোমিওপ্যাথি দ্বারা চিকিৎসা আরম্ভ হয়। তাহাতেও কোন কল ঘটে না। ব্রুথ, নালিকার, কর্ণে এবং শুষ্কদ্বারে, ক্ষত দেখা যায়, পুনঃ পুনঃ বাহ্য এবং শুষ্ক পুর্ষ রক্ত এবং মাংস খণ্ড নির্গত হইতে থাকে। শরীরে অতিশয় দুর্বল,

রোগী অসাড় মতন বিছানার পড়িয়া রহিয়াছে; বাস ভিন্ন জীবনের অল্প কোন লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। উক্ত হোমিওপ্যাথিক এবং এলোপ্যাথিক ডাক্তার উভয়েই বলিলেন যে আরোগ্যের আর আশা নাই, তবে যে কয়েক দিন ভোগ মাত্র। ঐ অবস্থায় পুনরায় সুপ্রাপ্যার্থী চিকিৎসা আরম্ভ হয়। তখন এনিথেলিয়া এবং নিলিয়াম পরীক্ষা করিয়া এক এবং দুই ফোটা মাত্রায় এক বটাস্তর, ৮ মাত্রার পর দুই বটী অন্তর দুই দিবস পর্যন্ত সেবন করানো অনেক উপকার দর্শে। রোগীকে দুই এবং বার্লি থাইটে দিতাম। তাহা অনেক সময় বমন হইয়া পড়িয়া যাইত। কয়েক মাত্রা কর্ডিকলিয়া দেওয়াতে বমনের উপসর্গ অনেক কম হয়। পূর্বোক্তরূপে এনিথেলিয়া এবং নিলিয়াম ও মধ্যে মধ্যে কর্ডিকিউলা ও অরেলিয়া কাইটে দেওয়াতে এবং মুখের ও অন্যান্য স্থানের দ্বারা রবিনিয়া কেকোইডা লাগানে রোগী ঐক সপ্তাহে আরোগ্য লাভ করে। আরোগ্যের পরও দুর্বলতা নিবারণ জন্য এক মাস পর্যন্ত অল্লেলিয়া সেবন করিতে দেওয়া হয়।

আমায় চিকিৎসার সুপ্রাপ্যার্থী অতি আশ্চর্য্য। সহস্র সহস্র রোগী এই প্রণালীর ঔষধে শীঘ্র আরোগ্য হইয়াছেন। অস্ত্রান্ত প্রণালী অপেক্ষা এই চিকিৎসা কতদূর উৎকৃষ্ট, অস্ত্রান্ত চিকিৎসা নিষ্ফল হইলেও ইহা কেমন সফল এবং ঐ অবস্থার অতি কঠিন বোগে কি প্রকারে চিকিৎসা করিতে হয় তাহা প্রদর্শন জন্য উপরি উক্ত রোগীর চিকিৎসা বিবরণ বর্ণিত হইল।

ক্রিমি—WORMS.

কোন কোন ব্যক্তির অঙ্গ মধ্যে ছোট বড়। বিবিধ প্রকার ক্রিমি বাস করে। অন্ত্রের অজীর্ণাদি কারণে বসন্তঃ ছোট ক্রিমি হইয়া থাকে। পানীয় জল, অথবা কাঁচা ফলাদি অথবা অন্য কোন প্রকারে বড় ক্রিমির ডিম্বাদি অঙ্গ মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া বড় ক্রিমি উৎপন্ন হয়।

ক্রিমিরোগে আক্রান্ত ব্যক্তি শুষ্কতার চুলকাইবার সময় ক্রিমির ডিম্ব মধ্যে সংলগ্ন এবং পরে উহা কোন খাদ্য দ্রব্যের সহিত মিশ্রিত হইয়া অঙ্গ মধ্যে প্রবেশ করিলে পর তখন উহা বর্জিত ও বড় ক্রিমিতে পরিণত হইতে পারে।

ক্রিমি স্ত্রীকৃত কষ্টকর এবং বিবিধ রোগ উৎপাদক। পেট ও বমন, নিদ্রার হ্রাস, দৃষ্টি ক্রিমি, মুখ দিয়া জল উঠা, ব্যা বমন, ভেদ, বাসিকার অগ্রভাগ এবং শুষ্কতার চুলকান ইত্যাদি নান্য প্রকার উপসর্গ ক্রিমিতে উৎপন্ন করে।

চিকিৎসা।

টক্সিফেরা—বড় ক্রিমি, ছোট ক্রিমি, হুত্রবৎ এবং কিতারি নাম ক্রিমি জন্ত এইটা উপকারী ঔষধ।

মাত্রা—২ হইতে ১ কোঁটা ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত প্রস্তুত এবং বিকালে অথবা প্রাতে একবার এবং বিকালে ও রাত্রে এক এক বার সেবা।

ভারটিসেলা—ছোট ক্রিমির জন্যই এইটা উৎকৃষ্ট ঔষধ। বড় ক্রিমিতে ও উপকারী। ছোট ক্রিমি আরোগ্য করা অতিশয় কষ্টকর, কারণ ধাতুগত পীড়া হইতেই অনেকের এই রোগ হয়। ছোট ক্রিমি জন্য অজ্ঞাত মতের ঔষধ হইতে এইটি অধিক উপকারী।

মাত্রা—২ রতি আন্ধাজ চূর্ণ দুই তোলা জলের সহিত প্রাতে এবং রাত্রে অথবা কেবল প্রতিদিন রাত্রে একবার সেবা।

পাসিকা—বড় ক্রিমির জন্যই এইটি বিশেষ ঔষধ, ছোট ক্রিমিতেও উপকারী। এইটির বিশেষ গুণ এই যে ইহাতে বাহ্য পবিষ্কার করিয়া অজ্ঞাত বড় ছোট সকল প্রকার ক্রিমি নির্গত করে।

মাত্রা—৩ হইতে ৫ গ্রেইন দিনে একবার অথবা দুইবার সেবা। বাসকের প্রতি ইহার অর্ধেক পরিমাণ। শিশুকে এই ঔষধ দিবে না। ইহার পরিবর্তে ভারটিসেলা ব্যবহার্য।

পাসিকা ঔষধটা রেচক বিধায় বড় ক্রিমির উপসর্গ জন্ত ওলাউঠা রোগে কখনও ইহা দিবে না। উপরোক্ত ভারটিসেলা এক গ্রেইন মাত্রায় একবার কিম্বা দুই বার দিলেই ওলাউঠাতে বড় ক্রিমির উপসর্গ সারিবে।

পথ্য—ক্রিমি রোগীর বলকারক অথচ সহজে জীর্ণ হইয়া একরূপ জব্যাদি তৈজস্বী করা কর্তব্য। গরম মৎস্য, মদ্যাদি, টক জব্য, দধি, খেনারির ডাইল এবং অধিক তৈলাক্ত পদার্থ সেবন অনিষ্টকারী।

সুধাহীনতা।

এই রোগ অনেক সময় অন্যান্য রোগের আন্তঃস্থলিক লক্ষণ। কখন কখন ইহা কোন দ্রষ্টব্য কারণ ব্যতীত স্বতন্ত্ররূপে ও বর্তমান থাকে। পাসিকা ঔষধ দ্বারা ইহা হইলেই এই রোগ আরোগ্য হয়।

ইনিউলিয়া—ক্ষুধাহীনতার জন্য এইটা অতিশয় উপকারী ঔষধ ।
মাত্রা—এক ফোটা অর্ধ আউন্স জলের সহিত প্রতিদিন তিন বার করিয়া সেব্য ।

ক্ষুধাহীনতার সহিত ঘরতের দীড়া থাকিলে হিপেটিন এক ফোটা মাত্রায় ইনিউলিয়ার সহিত পর্যায়ক্রমে প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবন করিবে ।

ক্ষুধাহীনতার সহিত কোষ্টকর থাকিলে কেটোলাইফ দুই অথবা তিন ড্রেইন মাত্রায় প্রাতঃকালে অথবা রাত্রে একবার সেবন করিবে । এবং ইনিউলিয়া প্রতিদিন তিন বার করিয়া খাইবে ।

প্রাতঃকালে অথবা আহাবের পর বেশী পরিমাণে জলপান করিবে ।
ভুক্তা জলে স্পঞ্জ অথবা গামছী ডিজাইয়া তদ্বারা পেট এবং বক্ষস্থল উত্তম রূপে ঘর্ষণ করিবে । বায়ু পরিচালিত স্থানে ভ্রমণ, অল্প অল্প ব্যায়াম এবং পুষ্টিকীৰ পদার্থ আহার করা কর্তব্য ।

লেবুর রস অল্প জলের সহিত মিশাইয়া তাহাতে তিন ফোটা ইনিউলিয়া দিয়া আহাবের এক ঘণ্টা পরে খাইলে পরিপাক শক্তি এবং ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়, ও অজীর্ণ এবং অম্লোদগার ইত্যাদি রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে ।

পেটকাঁপা ।

প্রাচীন উদরাময় এবং অজীর্ণাদি রোগের সহিত কখন কখন পেটকাঁপা বর্তমান থাকে । প্রত্যন্ত কারণে ও এই বোগ হয় ।

ইনিউলিয়া—১ ফোটা মাত্রায় অর্ধ ঘণ্টা অথবা এক ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে যে পর্যন্ত উপশম না হয় । অল্প দিনের বা তরুণ রোগ দুই তিন মাত্রাতেই আরোগ্য হয় । পুরাতন রোগে কিছু অধিক দিবস পর্যন্ত ঔষধ সেবন আবশ্যক । প্রাচীন উদরাময় ইত্যাদির সহিত পেটকাঁপা থাকিলে উক্ত রোগে ব্যবস্থিত ঔষধ বদলান করিবে ।

পেটকাঁপা সহিত পেটবেদনা থাকিলে ইনিউলিয়া এবং ক্লোরোফা কিউ-নিয়া এক ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য ।

আকস্মিক পেটকাঁপা অনেক সময় বেদটা অর্ধ অথবা এক ফোটা মাত্রায়

অর্ধ কিবা এক গম্ভী অস্তর সেবন করিলে, ২১৩ বায় বাহা পরিষ্কার হইয় শীঘ্র উপশম হয় ।

পথ্য—সহজে পরিপাচ্য অল্পত পুষ্টিকর পদার্থ আহার করিবে ।

কোষ্ঠ বদ্ধ ।

মলাশয়ের দুর্বলতা বশতঃ কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া থাকে । কোষ্ঠবদ্ধ রোগে প্ৰাণী জানিয়া অনেকই জোলাপের ঔষধ ব্যবহার করেন । তাহার অনিষ্ট-কারিতা পূর্বেই বলা হইয়াছে । কোষ্ঠ রুদ্ধ জন্য কেটেলাইকা অতি উত্তম ঔষধ । এক মাত্রা ঔষধ সেবন করিলেই একবার পরিষ্কার কাঁই হয় । এবং কেটেলাইকা ক্রমাগত কঠক দিবস পর্য্যন্ত ব্যবহার করিলে পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ রোগ দাঙ্গিয়া যায় ।

মাত্রা—বৃষকের প্রতি দুই কিবা তিন গ্রেইন ঔষধ অন্ন জলের সহিত প্রাতঃকালে কিবা সন্ধ্যাতে একবার সেবন করিবে । বালকের প্রতি ইচ্ছার অর্দ্ধেক পরিমাণ । এবং শিশুর প্রতি এক গ্রেইনের ছয় ভাগের এক ভাগ । অন্ন দিনের কোষ্ঠবদ্ধ এক মাত্রা ঔষধেই আশ্রয় হয় । কদাচিত্ত নিতান্ত প্রয়োজন হইলে ১২ কিবা ২৪ গম্ভী অস্তর আর এক মাত্রা ঔষধ দেওয়া আবশ্যক হইতে পারে ।

পুরাতন রোগে প্রতিদিন অথবা একদিন অস্তর এক দিন, প্রাতঃকালে অথবা সন্ধ্যা এক মাত্রা ঔষধ সেবন করিবে । ঐরূপে এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত ঔষধ ব্যবহার করা আবশ্যক হইতে পারে ।

কেটেলাইকা চূর্ণ এবং আরক কুঁড়র প্রকারই পাওয়া যায় ।

কেটেলাইকা আরকের মাত্রা বৃষকের প্রতি ৩ হইতে ৫ কোঁটা এবং বালকের প্রতি ১ হইতে দুই কোঁটা । আরক অপেক্ষা চূর্ণ ঔষধ অধিক উপকারী ।

অর্শ ।

অর্শ অনেক হলে পৈত্রিক অথবা বাতুই রোগ । রোচক ঔষধ ব্যবহার, অল্প অর্শ, অধিক মসলাযুক্ত খাদ্যাদি ভক্ষণ, বোকাচ চড়িয়া অত্যধিক

ব্যায়াম, মদ্যাদিপান, পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ রোগ, এবং স্ত্রীলোকদিগের অন্তঃস্রাব অথবা ঋতু রোধ ইত্যাদি কারণে এই রোগ উৎপন্ন অথবা বৃদ্ধি হইতে পারে ।

এই রোগে শুষ্কতার অথবা তন্নিবৃত্তি কোন স্থানে ক্ষুদ্র, গোলাকাব যন্ত্রণা-যুক্ত ক্ষীততা হইয়া থাকে । ঐ স্থানের শীতল ক্ষীততা বশতঃই ঐরূপ হয় । অর্শের বলি এক অথবা অনেকটা হইতে পারে । স্তন্যমাসারে অন্তঃবলি এবং বহিঃবলি, এবং রক্তস্রাব হইলে *Bleeding Piles* ব্রিডিং পাইল্‌স্, আব রক্তস্রাব না হইলে *Blind Pile* ব্লাইণ্ড পাইল্‌স্ বলা হয় ।

অর্শের বলি প্রদাহ বিশিষ্ট অথবা প্রদাহ বিহীন হইতে পারে । প্রদাহ বিশিষ্ট বলিতে উত্তাপ, চুলকানি, বেদনা, দপদপ, কবা ইত্যাদি বোধ, ঐ সকল ব্যতীত রাহেই সময় বৃদ্ধি, এবং ভিতবে কোন কষ্টদায়ক পদার্থ রহিয়াছে এই রূপ অনুভব হয় । পুনঃ পুনঃ বাহ্যের চেষ্টা, কষ্ট জনক বাহ্যের বেগ ও শ্লেষ্মা এবং রক্ত নির্গমন । রোগী বসিয়া থাকিলে এবং প্রস্রাব কালে অর্শের স্থানে অত্যন্ত বেদনা বোধ করে এবং পৃষ্ঠে, মাজায় ও উরুতে ও বেদনা বোধ হয় ।

প্রদাহ বিহীন বলিতে কোন বেদনা থাকে না । তবে ক্ষীততা বশতঃ অনেক অনুবিধা হইয়া থাকে, যকৃতের পীড়া বশতঃই অর্শ রোগ হয় । এই রোগে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার্য্য ।

হিপেটিন—অর্শ, অর্শের বলি হইতে রক্তস্রাব, শুষ্কতার বেদনা, মাজায় ভার বোধ এবং বেদনা ; যকৃত প্রদাহ, যকৃতে বেদনা, এবং যকৃতের বিবৃদ্ধি বা ক্ষীততা ইত্যাদি ।

মাত্রা—তুই ফোটা, অর্ধ আউন্স জলের সহিত তুই কিষা তিন চারি ঘণ্টান্তর এক একবার সেব্য ।

পুরাতন অর্শ রোগে হিপেটিন এবং হেলিনিকাম পর্যায়ক্রমে সেব্য ।

হেলিনিকামের মাত্রা ৩ তিন ফোটা, জল অর্ধ আউন্স পর্যায়ক্রমে হিপেটিনের সহিত ২, ৩, ৪ কিষা ৬ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য ।

যকৃত প্রদাহ—HEPATITIS

এই রোগের অতি উৎকৃষ্ট এবং বহু পুরাক্রিত মহোষধ—

হিপেটিন—পূর্বে অর্শ রোগে যে প্রকার ব্যবহারের উপদেশ দেওয়া হইয়াছে তদনুসরণ ব্যবহার্য্য ।

কেসপেরিয়া—যকৃত প্রদাহ সহ জ্বর থাকিলে ইহা এক ফোটা মাত্রায় হিপেটিনের সহিত পর্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য । জ্বর তাগ হইলে পর কেবল হিপেটিনই সেব্য ।

কামলা—JAUNDICE.

এই রোগ যকৃতের পীড়া বশতঃ হইয়া থাকে ।

লক্ষণ—চক্ষু, মুখ, হস্ত এবং পায়ের তালু ও প্রস্রাব হরিদ্রাক্ত, সন্দেশ জ্বর থাকা অথবা না থাকা ।

হেলিনিকাম—২ ফোটা মাত্রাতে দিনে তিনবার করিয়া খাইবে ।

এতৎসহ মধ্যে মধ্যে হিপেটিন ২ ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে সেব্য ।

পথ্যাদি—অর্শ, যকৃত প্রদাহ এবং কামলা রোগের পথ্য গ্ৰীহা জরের এবং আমাশয়ের পথ্যের ন্যায় । দুগ্ধ এবং মাংস নিষেধ ।

পিত্তশূলবেদনা—COLIC.

পিত্তশূল বেদনা যকৃতের পীড়া বশতঃ হয় । এই রোগ ছুরারোগ্য বলিয়া গণ্য । কারণ কবিরাজী, এলোপ্যাথী অথবা হোমিওপ্যাথী কোন মতেই ইহার আরোগ্যকারী ঔষধ নাই । এই প্রকৃষ্ট চিকিৎসা পদ্ধতি মতে নিম্নে যে ঔষধ লিখা হইল তাহা অভিশয় উপকারী । অনেক ছুরারোগ্য রোগী এই ঔষধে আরোগ্য হইয়াছে ।

ঔষধ—ত্রিফলিয়েটা ৫ ফোটা মাত্রাতে অন্ন পরিমাণ জলের সহিত প্রতিদিন প্রাতে, মধ্যাহ্নে (আহারের পূর্বে বা পরে) এবং সন্ধ্যার সময় একমাস পর্য্যন্ত খাইতে হয় ।

এট্রিপ্ল—এই ঔষধটাও শূলবেদনার উপকারী । শূলবেদনা অথবা অন্তর কোন কারণে পেটে অভ্যন্ত বেদনাজন্য ত্রিফলিয়েটা এবং এট্রিপ্ল পর্যায়ক্রমে, অথবা কেবল এট্রিপ্ল সেবন করিলেও অভিশয় বেদনা নিবারন হয় ।

মাত্রা—২ হইতে ৩ ফোটা অন্ন জলের সহিত প্রতিদিন তিনবার করিয়া সেব্য । অথবা ত্রিফলিয়েটা এবং এট্রিপ্ল পর্যায়ক্রমে প্রতিদিন ত্রিফলিয়েটা তিনবার এবং এট্রিপ্ল দুইবার করিয়া ব্যবহার্য্য ।

পথ্য—শুষ্কান্ন সক চাউলের ভাত, স্বতপক্ক ভরকারী, দুগ্ধ । নিম্নাঙ্গ

থাইলেই ভাল হয়। একান্ত যাহারা মংস্য না খাইয়া পারে না, তাহারা মংস্য ঘূতে পাক করিয়া খাইতে পারে।

নিষেধ—শাক, টক, মিষ্ট, তৈল, কাঁচা ঘৃত, দাইল, ময়দা, পিষ্টক, এবং ভাজা দ্রব্য, মাদক দ্রব্য এবং নূতন চাউল। যত দিন ঔষধ খাইবে, ততদিন এই নিয়ম।

INTERMITTENT FEVER.

মুবিরামজ্বর, বিষমজ্বর, পালাজ্বর।

কালাজ্বর, মীহাজ্বর ইত্যাদি।

বঙ্গ এবং আসাম দেশে এই জ্বরের অত্যন্ত প্রাচুর্য। অনেক জনাকীর্ণ জনপদ এই জ্বরের প্রভাবে জন মানব শূন্য নিবিড় অরণ্যে পবিণত হইয়াছে। আসামের কালাজ্বর (কালাজ্বর) এবং বঙ্গের বিষমজ্বর বা ম্যালেরিয়াজ্বর এই উভয়ই এক। আসামের কালাজ্বরে যে কতকটা বিভিন্নতা পরিলক্ষিত হয় তাহা ঐ দেশ বাসিদিগের আচাৰ ব্যবহার এবং বাস্তবোপার্ধক্যতা বশতঃ। বিশেষতঃ আসামের উত্তর শ্রেণীর লোকেরা এক জনের মাথার উকুন অপর জনে হঠমনে ভক্ষণ করে। এই কারণে ও অনেক লোক কালাজ্বরে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

মেলেরিয়া নামক এক প্রকার বিষ শরীবে প্রবিষ্ট হইলে এই জ্বর উৎপন্ন হয়। কেহ কেহ অনুমান করেন যে এক প্রকার কীট *Bacillus* শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া এই জ্বর উৎপন্ন করে। সাধারণতঃ শীত বা কষ্ট, তাপ, ঘর্ম এবং পিপাসা হইয়া জ্বর কতক সময়ের জন্য বিরাম হয়, পুনরায় নির্দিষ্ট অথবা অনির্দিষ্ট সময়ে পূর্বোক্তরূপে বা অবস্থায় হইয়া জ্বরারম্ভ এবং কতক সময়ান্তর পুনরায় বিশ্রাম হয়। এই প্রকার পুনঃ পুনঃ হইতে থাকে। থার্মমিটার দ্বারা পরীক্ষা করিলে জ্বরের বিরাম সময়ে উত্তাপ স্বাভাবিক রূপ অর্থাৎ ৯৮° অথবা তাহারও কম, আবার জ্বরের সময়ে ১০০, ১০২ কিম্বা ১০৫ কি ১০৭ ডিগ্রি পর্যন্ত হইতে পারে। পূর্বোক্ত শীত, তাপ, ঘর্ম এবং পিপাসা ইত্যাদি আরম্ভের এবং আধিক্যতার ভিন্ন ভিন্ন ব্যক্তির বিভিন্নরূপ হইয়া থাকে। প্রায়ই শরীরে বিরাম জ্বর হইলে গুরুবর্জিত হয় অথবা প্রথম হইতেই এই জ্বর হইতে পারে। অত্যাচাৰ বশতঃ সামান্য জ্বর এই জ্বরে পরিবর্তিত হয়। পুনঃ পুনঃ আক্রমণে মীহা

এবং যুক্ত বর্জিত, পাকায়ের দুর্বলতা, কোষ্টবদ্ধ, অজীর্ণ অথবা ভেদ, শোথ ও বহুদিন ভোগিলে এবং অতিরিক্ত কুইনাইন বা পারদ ব্যুৎসার হইলে মুখে ক্ষত, কাহারও 'শ্রীহা ছোট।' ইত্যাদি বহুবিধ উপসর্গ হইয়া থাকে।

সাধারণতঃ ২৪ ঘণ্টার মাধ্য একবার জ্বরাক্রমণ হইয়া বিরাম হয়। অনেক রোগীর ইহার ব্যত্যয় হইতে দেখা যায়। ২৪ ঘণ্টা মধ্যে একবার জ্বরাক্রমণ হইয়া বিরাম হইলে তাকে আর্দ্রিক *Quardian*; ৪৮ ঘণ্টা মধ্যে হইলে দ্বৈত *Tertian*, এবং ৭২ ঘণ্টা ত লে ত্রাহিক জ্বর বা *Quartan Fever* বলে। পূর্বোক্ত সময় মধ্যে তই বার করিয়া জ্বরাক্রমণ হইলে তাহাকে ক্রমান্বয়ে দ্বৈতালিন, দ্বি-আর্দ্রিক এবং দ্বি-ত্রাহিক বলে। এতদ্বা তীত কাহারো কাহারো প্রতি সপ্তাহে, মাসে, বা বৎসরে একবার করিয়া জ্বর হইয়া থাকে।

এই জ্বরে অতিরিক্ত কুইনাইন এবং পারদ অনিষ্টকারী। এতদেশে চিকিৎসার ক্ষতিতে বহুলোক প্রতি বৎসর এই রোগে মারা পড়ে। সুচিকিৎসার অনেক রোগী আরাম হইতে পারে। এচলিত অন্যান্য চিকিৎসা অপেক্ষা অত্র সুপ্রাপ্যাদি এই চিকিৎসাতে অতি ঔষধ্য ফল প্রদ। মেলেরিয়া বা বিষম জ্বর ও কালা জ্বরের প্রকৃত মহৌষধ ফল এই প্রণালীতেই আছে। নিয়মিত রূপে ব্যবহার করিলে এই সকল ঔষধ কখনও বিফল হয় না। অন্যান্য মতের সমস্ত ঔষধ হইতে ইহা সর্বদা শতগুণে উপকারী।

প্রতিষেধক—রোগ হইলে ঔষধ দেওয়া অপেক্ষা রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায় অবলম্বন করা অধিক শ্রেয়ঃ তজ্জন্য চতুর্দিকে জ্বরের প্রাচুর্য্যব সময়ে স্নান ব্যক্তিরা কলিউটিনা ১ কিম্বা ২ ফোঁটা মাত্রাতে ২ তোলা জলগর সন্নিবিষ্ট প্রতিদিন প্রাতে এবং দুবকালে সেবন করিলে মেলেরিয়া জ্বরের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাইতে পারে। সূর্যাস্তের পর গৃহের বাহিরে, বাগা, সন্নিলাগান, গাছ প্রভৃতি আহার, শতকালীয় শিশির সেধন, এবং অপরিষ্কার জল পান অনিষ্টকারী। জল পরিষ্কার করিতে অপারগ হইলে গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া খাইবে। শয্যা গৃহে, আহারোপবেশাদি এবং মল মূত্রাদি ত্যাগ স্থলে *Aerated Disinfectant* 'স্টেরেটেড ডিসইনফেকটেন্ট' জলের সহিত মিশাইয়া ছড়াইয়া দিবে।

চিকিৎসা—জ্বরের বিরাম সময়—যেরিনা, কলিউটিনা, টেপিকহমিস, লরেহাস, এবং সিরন ও এসফেরন।

অবেব সময় কেসপেবিয়া এবং এরেনেকা । কাসির উপসর্গ জন্য কিউবে-
বিয়াম এবং এরেনেকা । যকৃত আক্রান্ত হইলে হিপেটিন ।

বাহ্যিক ব্যবহার, জন্য অর্থাৎ প্লীহা এবং যকৃতের উপর মালিস জন্য
এসফেন্ডন এবং জিবন মলম ।

মেরিনা—প্লীহা এবং পুণ্ড্রা জ্বর, পালাজ্বর যকৃত এবং মেলেরিয়া
ঘটিত সকল প্রকার জ্বরের ইহা অতি উপকারী, বহুপবিত্র এবং প্রত্যক্ষ
ফলপ্রদ মহৌষধ । পুণ্ড্রা জ্বর এবং প্লীহা ঐতিহ্যে অব্যবহৃত অন্য অন্য মতের
যত প্রকার প্রচলিত এবং পোটট ঔষধাদি আছে তদপেক্ষা ইহা শতগুণে
উপকারী । যেখানে কোন ঔষধেই ফল দেখা যায় না—বোগী এবং তাহার
আত্মীয়েরা আর্বোগো নিবাস হইয়াছেন ইহা । সহস্র সহস্র রোগী এই ঔষধের
অত্যাশ্চর্য্য গুণে অল্প সময়ে রোগোন্মুক্ত এবং কাথ্যক্রম হইয়াছেন । অনেক
এম, বি, এবং অনেক বিলাত প্রত্যাগত এম, ডি, এক ঔষধে ক্রমাগত দুই
মাস পর্য্যন্ত চিকিৎসা করিয়া ও যে সকল জ্বর বোগী আরাম করিতে পারেন
নাই, যে সকল জ্বর বোগীর চিকিৎসায় বড় বড় কথিত ঔষধাদি কিছু মাত্র ফল
দেখাইতে পারেন নাই, যেখানে জীবন নানাবিধ পেটোট বটিকা এবং মিক্‌চার
বিফল হইয়াছে এমত অসংখ্য রোগী সুপ্রাপ্যার্থি মতঃ এই মেরিনা এবং
কলিউটিনা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে অল্প দিন মধ্যে আবোগা হইয়াছে ।
বাস্তবিক এরূপ অগুরু গুণগালী এবং শাস্ত্র কথ্যকারী ঔষধ আব অন্য
কোন মতে নাই । মজ্জাগত জ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জা, সাময়িক জ্বর, দৌকালীন,
আহিক, হাহিক ও বিবিধ প্রকারেব পালা বা পর্য্যায়যুক্ত জ্বর এই ঔষধে
আক্রমণ্য হয় । নানাদেয়ে বহুলোকের প্রতিব্যবহারে ইহার উৎকর্ষতা
উপলব্ধি হওয়াতে অনেক ইথোবোপীয়ান এবং এদেশীয় প্রধান প্রধান
লোক ইহার একান্ত পক্ষপাতী । এই ঔষধে কোনরূপ অপকার হইতে পারে
না । প্লীহা জ্বর এবং যকৃত রোগীদের জন্য এরূপ উপকারী ঔষধ আর
অন্যান্য কোন মতেই নাই । যেমন কঠিন জ্বরই হউক দুই তিন দিন
ব্যবহার করিলেই উপকার দর্শে, জ্বরের বেগ অত্যন্ত কম এবং বাহ্য পরিষ্কার
হয় । অনেক স্থলে পর্য্যায় জ্বরের প্রবল আক্রমণ দুই দিনে সম্পূর্ণরূপে
আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে ।

স্নাত্তা—৩-পূর্ণ বয়স্কের প্রতি একটা ঘটিকা । বালকের প্রতি আর্দেক, এবং
শিশুর প্রতি তদর্দেক মাত্রা ।

১৫ বৎসরের উচ্চ বয়স্ক হইলে পূর্ণমাত্রা অর্থাৎ একটা বড়ি। ১৪ বৎসরের কম, আড়াই বৎসরের বেশী হইলে অর্দ্ধমাত্রা অর্থাৎ একটা বড়ির অর্দ্ধেক, এবং আড়াই বৎসরের কম বয়স হইলে তদর্দ্ধেক মাত্রা অর্থাৎ একটা বড়ির চারিভাগের একভাগ। সকল স্থলেই উপরি উক্তরূপ বয়স অনুসারে পূর্ণ মাত্রা, অর্দ্ধ মাত্রা এবং তদর্দ্ধেক মাত্রা প্রয়োগ করিবে।

মেরিনার বড়ি জ্বরের বিরুদ্ধে বিশেষভাবে ব্যবহার্য। দিবা সময়ে পরিমাণ-মুসারে এক, দুই, তিন কিম্বা চারি ঘণ্টা অন্তর এক একটা বড়ি সেবন বিধি। অর্থাৎ জরের বিরাম যদি অল্পকাল হয় তবে এক ঘণ্টা অন্তর, আর যদি খুব দীর্ঘ সময় হয় তবে ৪ কিম্বা ৬ ঘণ্টা অন্তর এক একটা বড়ি দিবে। ঐরূপে প্রতিদিন ৩টা বড়ি খাইতে দিবে। বিশেষ প্রয়োজন হইলে ২৩ দিন পর্যন্ত ৪টা বড়ি ও দেওয়া যায়, আবার আরোগ্য হইলে পর অথবা জ্বর খুব কম হইলে পর প্রতিদিন দুইটা অথবা একটা মাত্র বড়ি ও উপযুক্ত হইতে পারে।

নূতন এবং পুরাতন জবে এই ঔষধ কলিউটিনা, অথবা কোন কোন স্থলে বিশেষ প্রয়োজন হইলে কলিউটিনা এবং এরেনেকার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে।

কলিউটিনা—পূর্কোক্ত প্রকারের সমুদ্র নূতন, পুরাতন ও মীহা জরে এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। বিশেষতঃ যক্ষত, কামলা এবং মেলেরিয়া ঘটিত সর্লপ্রকাব জ্বরের ইহা অতিশয় চমৎকার উপকারী ঔষধ। মীহা রোগে “সিওনথাস” ইহার তুল্য নহে। কুইনাইনের দোষ নিবারণ করিতে ইহা অতি উত্তম ঔষধ।

ব্যবহারের নিয়ম এবং মাত্রা—জরের বিরুদ্ধে সময়ে অথবা যে সময়ে জ্বরের উত্তাপ খুব কম থাকে সেই সময় ব্যবহার্য। মাত্রা পূর্ণবয়স্কের প্রতি ৪ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা আন্ড্রাক্স পরিষ্কার জলের সহিত এক এক ঘণ্টা অন্তর পর্যায়ক্রমে মেরিনার বটিকার সহিত সেবা। তিন মাত্রার পর দুই ঘণ্টা কিম্বা তিন ঘণ্টা অন্তর, অবস্থা বিবেচনায়, পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য। বালকের প্রতি তিন ফোটা এবং শিশুর প্রতি এক ফোটা। কখন কখন বয়স্কের প্রতি এক ফোটা মাত্রাতে ও উপকার দর্শে।

জ্বরের উত্তাপ বেশী থাকা সময় এই ঔষধ এবং মেরিনা বড়ি রাখিবে। জ্বরের উত্তাপ ক্ষান্ত প্রায় থাকিলে সেই সময় কেমপেরিনা এক ফোটা

মাত্রায় সেবন করাইয়া জ্বরের উত্তাপ কমাইবে, এবং জ্বরের বিশ্রাম সময়ে পূর্বোক্তরূপে কলিউটিনা এবং মেরিনা ব্যবহার করিবে ।

যাহাউদর দুই দিন, তিন দিন অথবা সপ্তাহান্তে কিম্বা মাসান্তে জ্বর হয় তাহার ও জ্বরের বিরাম কালে তিন ফোটা মাত্রাতে প্রতিদিন দুইবার কলিউটিনা এবং দুইবার অথবা একবার মেরিনার বটিকা এবং জরারস্থায় এক ফোটা মাত্রায় স্কেম্পেরিয়া ব্যবহার করিবে। জ্বর বিরাম হইলে পুনরায় মেরিনা এবং কলিউটিনা পূর্বোক্তরূপে ব্যবহার্য ।

রেগিফরমিস—এই ঔষধটি মেরিনার তুল্য উপকারী । মেরিনা যে যে অবস্থায় যে প্রকারে ব্যবহার হয় ইহাও ঠিক তদ্রূপ ।

মাত্রা—বয়স্কের অতি অবস্থা বিবেচনার দুই হইতে চারি গ্রেইণ । বালকের প্রতি ইহার অর্ধেক ; শিশুর অতি তদর্ধেক এবং অতি শিশু হইলে তদপেক্ষাও কম । যিনি বড়সুবিধা বোধ করেন তিনি মেরিনা ব্যবহার করিবেন । আর চূর্ণ সুবিধা জনক বোধ হইলে রেগিফরমিস ব্যবহার্য ।

লরেস্থাস—এই ঔষধটি অতি চমৎকার জ্বরজ । প্রীহা জ্বর এবং পর্য্যায় জ্বর নিবারণে ইহা বিলক্ষণ কৃতকার্য । ইহার সমকক্ষ ঔষধ দেখা যায় না । পর্য্যায় জ্বরের বেগ অত্যন্ত জ্বল হইলে নিকপার হইয়া চিকিৎসকেরা কুইনাইন দেন । কিন্তু কুইনাইন অপেক্ষা এই ঔষধ অনেক অংশে শ্রেষ্ঠ ।

প্রায় ৫৭।০ গ্রেইন মাত্রাতে কুইনাইন দেওয়া আবশ্যক হয়, এবং তাহা কয়েক দিবস পর্য্যন্ত ক্রমাগত না খাইলে জ্বর পর্য্যায় নিবারিত হয় না । অপিচ এইরূপে কুইনাইন সেবনে আশু কানে নানাবিধ শক শুনা, শরীর দুর্বল, এবং ক্ষুধাহীনতা ইত্যাদি হয়; অনেক দিন পর্য্যন্ত আহাৰাদির অনেক বাছাবাছ, করা অর্ধশুক, একটু অনিঃশ্বাস হইলেই অথবা অনেক সময় স্নিগ্ধ কারনেই কুইনাইন চাপা দেওয়া জ্বর প্রকোপ পায় । অনেক স্থলে পর্য্যায় জ্বর কুইনাইনে কিছুমাত্র ফল দর্শে না, অথবা ইহার আধিক্যতা বশতঃ জ্বর আটকাইয়া যায়, কিন্তু লরেস্থাসে পূর্বোক্ত কোন অসুবিধা নাই, অতি অল্প মাত্রায় (২ হইতে ৩ গ্রেইন পরিমাণে) দীর্ঘ কার্য্য কবে, কানে কোনরূপ শক শুনা যায় না, এবং পরবর্ত্তি কোন উপসর্গ উপস্থিত অথবা জ্বর আটকায় না । মধ্যবিধ জ্বর বা প্রীহাজ্বর, এই ঔষধ এক দিন সেবনেই আরোগ্য হয় । কবিরাজদিগের নানা প্রকার ঔষধ এবং অনেক পরিমাণ কুইনাইন বহুদিন সেবনেও কোন ফল হয় নাই এই প্রকার অতি প্রবল অথবা দোকালিন জ্বর

এই ঔষধে ৫৭ দিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে। অতিশয় বৃদ্ধিত প্ৰীহা জন্য অন্ন ত্যাগ হইলেও এই ঔষধ কয়েকদিন খাওয়াইতে হয়, ইহাতেই প্ৰীহার ধৰ্মতা করে। ইহার আর একটি তাৎপর্য্য এই যে, ইহাতে স্ৰাভাবিক রূপ কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখে। অল্পের সহিত কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে এই ঔষধটি ভাল খাটে। উদরাময় থাকিলে ইহা দিবে না। তজ্জন্য কলিউটিন' ভাল এবং প্রয়োজন বোধ হইলে কলিউটিন' এবং মেরিনা পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে।

লব্ধহাসে বেশী বাহু হইলে এই ঔষধ বন্ধ করিয়া কলিউটিনা খাওয়াইবে।
মাত্রা—লব্ধহাসের মাত্রা দুই হইতে তিন গ্রেইন, মেরিনা অথবা রেনিফর-মিসের ন্যায়, কলিউটিনার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। বালকের প্রতি এক হইতে দুই গ্রেইন, এবং শিশুর প্রতি এক অথবা অর্দ্ধ গ্রেইন।

উপর্যুক্ত ঔষধ কয়টা অতিশয় ফলপ্রদ এবং উহা দ্বাবাই অনায়াসে সকল প্রকার অন্ন রোগার চিকিৎসা চলিতে পারে। নিম্নলিখিত ঔষধ কয়টা ও উপকাৰী এবং ইহাদেব দ্বাবা অনেক কঠিন রোগে আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে।

জিৱণ—পর্যায় জ্ব জন্ত এইটিও উত্তম ঔষধ পালাজর, একদিন অন্তর একদিন অন্ন, প্ৰীহাজর ইত্যাদি জন্ত এইটি ফলপ্রদ ঔষধ। বিশেষতঃ কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ইহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার এবং জ্ব নিবারণ দুইই হইতে পারে। কলিউটিনা ব্যবহার কালে তাহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার না হইলে জিৱণ মধ্যে মধ্যে ২১ মাত্রা দেওয়া বাস্বে।

মাত্রা—বয়স্কের প্রতি ৫ ২২ ৫ ১০ ফোটা ঔষধ, দুই তোলা আন্দাজ জলের সহিত দুই কি তিন ঘণ্টান্তর এক এক বার। কলিউটিনার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে হইলে ২ ঘণ্টা পরে পরে পর্যায়ক্রমে এক একবার। আৰ্শ্বেক বোধ হইলে ২১৩ বার ১০ ফোটা মাত্রাতে দেওয়া যায়।

বৃদ্ধিত প্ৰীহার উপর জিৱণের মলম অথবা এসকেরণ মলম প্ৰীহা এবং যকৃতের উপর মালিস করিলে উপকার হয়। ব্যবহারের নিয়ম অল্প পৃষ্ঠায় এসকেরণ মলমের ব্যবহারের স্তায়।

প্রত্যেক ঔষধেরই কতকণ পরে প্লাবের এক এক মাত্রা ঔষধ দেওয়া আবশ্যিক, তাহা চিকিৎসক বিবেচনা করিয়া দিবেন। সাধারণতঃ যেকোন প্রয়োজ্য তাহা লিখিত হইল, অন্ন নিবারণ হইলে প্ৰীহা এবং অন্যান্য উপসর্গ পূৰ্ব্বোক্ত ঔষধ দ্বারাই ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

এসফেরণ—বহুদিনের পুরাতন, অতিশয় বর্দ্ধিত গ্ৰীহা, গ্ৰীহার উপর শিরা সকল ক্ষীত হইয়া উঠা, বেশী অথবা অল্প অল্প জরের বেগ, মুহু অত্যাগী জ্বর, বর্দ্ধিত ক্ষীত, চুসু হরিদ্রাক্ত, কোষ্ঠবদ্ধ, শ্বাসের অন্ততা, হাতে গায়ে শোথ, ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধটীও উপকারী ।

একটি জ্বরগ্ৰীহার রোগীকে এখানকার ডাক্তারগণ দ্বারা চিকিৎসা করা হয়, তৎপরে কলিকাতার প্রধান প্রধান কলিকাতাঙ্গণ দ্বারা চিকিৎসা করা হইয়াও কোন ফল হয় না । অবশেষে এসফেরণ সেবনে আরোগ্য হইয়াছে ।

মাত্রা—বয়স্কের প্রতি ১০ ফোটা, ২ তোলা জলের সহিত দিনে তিনবার করিয়া সেব্য । বালকের প্রতি ইহাব অর্দ্ধেক এবং শিশুর প্রতি ১ ফোটা । বাহু বেশী হইলে এই ঔষধ ২১ দিন বন্ধ রাখিয়া পুনরায় ৩ কি ৫ ফোটা মাত্রাতে পূর্বোক্তরূপে খাওয়াইতে আবস্ত করিবে । বহুদিনের প্রাচীনরোগে ৮১০ দিন ব্যবহার করিয়া উপকার বোধ করিলে এক মাস কি দুই মাস পর্য্যন্ত ঔষধ খাওয়াইবে, তাহাতে ক্রমে জরের শান্তি এবং গ্ৰীহার ধ্বংস হইবে । বহুদিন ঔষধ খাওয়াইতে হইলে ক্রমে মাত্রা কমাইয়া ২৫০ ফোটা করিয়া দিবে এবং সম্ভাষে একদিন ঔষধ সেবন বন্ধ করিবে ।

কেসপেরিয়া—জরের অবস্থায় এই ঔষধটী ব্যবহার্য্য । এই ঔষধে জ্বর বিরাম হইলে পর এইটী বন্ধ করিয়া মেরিনা এবং কলিউটিনা, অথবা অন্ত্রস্থানে লরেছাস এবং কলিউটিনা (যাহা উপযুক্ত বোধ হয়) পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে । জরের সহিত কাসি এবং ত্রংকাইটিজ (শ্বাস নলী প্রদাহ) থাকিলে ও এই ঔষধ ব্যবহার্য্য এবং অতিশয় উপকারী ।

মাত্রা—বয়স্কের প্রতি এক ফোটা, জল অর্দ্ধ আউন্স ; বালকের প্রতি অর্দ্ধেক, এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক মাত্রা ।

এরেনেকা—এই ঔষধটী জ্বরগ্ৰীহ এবং জরের বিরামাবস্থা এই উভয় অবস্থায়ই ব্যবহার্য্য হয় । জরের সহিত কাসি বা শ্বাসনালী প্রদাহ থাকিলে এই ঔষধটীও অতিশয় উপকারী । এবং জরের সহিত কাসি থাকিলে কেসপেরিয়া অপেক্ষা এইটী অধিক উপযোগী । কাসির উপদ্রব খুব বেশী থাকিলে এরেনেকা এবং কিউবেরিয়া পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করা কর্তব্য । জ্বরবিস্তার এই ঔষধ কেসপেরিয়ার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য । জরের বিরাম সময়ে, বিশেষতঃ খুব কঠিন জ্বররোগ্য বা আটকান জ্বরে এরেনেকা, কলিউটিনা এবং মেরিনা, অথবা এরেনেকা, কলিউটিনা এবং লরেছাস পর্যায়-

ক্রমে ব্যবহারে অনেক স্থলে অতি আশ্চর্য উপকার দেখা যায় । কখন কখন কেবল এরেনেকাতেও অনেক কঠিন জ্বরের রোগী আরাম হয় ।

মাত্রা—এক হইতে দুই ফোটা, জল অর্ধ আউন্স । এক অথবা দুই ঘণ্টাস্তর উপরিউক্ত কোন ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে বা স্বতন্ত্ররূপে ব্যবহার্য্য ।
বালকের প্রতি অর্ধেক এবং শিশুর প্রতি তদর্ধেক মাত্রা ।

হিপেটিন—জ্বরের সহিত সংক্রান্ত অক্লান্ত থাকিলে হিপেটিন মধ্যে মধ্যে প্রতিদিন একবার কিম্বা দুইবার ২ রিয়া খাইতে দিবে ।

মাত্রা—এক হইতে দুই ফোটা জল অর্ধ আউন্স ।

কিউরেটায়াম—জ্বরের সহিত কাসি থাকিলে এই ঔষধটি ব্যবহার্য্য ।

মাত্রা—৩ হইতে ৫ ফোটা । বালকের প্রতি ২ হইতে ৩ ফোটা । এবং শিশুর প্রতি এক অথবা অর্ধ ফোটা ।

এসফেরন মগ্নম—বর্জিত শ্রীহার উপর এসফেরন মলম প্রলেপ দিলে শ্রীহার হ্রাস করা সহায়তা হয় । শ্রীহার উপর সাধারণতঃ যে আইডিন প্রলেপ অথবা স্ত্রিষ্টার দেয় তাহা নিষ্ফল এবং অপকারী ।

এসফেরন মলম ব্যবহারের নিয়ম—যতদূর পর্য্যন্ত শ্রীহা এবং যতত বর্জিত থাকিবে, ততদূর পর্য্যন্ত প্রথমে গরম জ্বলে পরিষ্কার বস্ত্র তিজাইয়া তদ্বারা মোছাইয়া দিবে । পরে শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা মোছাইয়া উক্ত সমস্ত স্থানে এসফেরন মলম পাতলা করিয়া প্রলেপদিয়া তদুপরি ধুস্তর পত্র অথবা কচুপাতার (যান কচু অথবা সাধারণ কচুপাতা) আবরণ দিবে এবং অবশেষে সমস্ত স্থান বস্ত্রদ্বারা আবৃত করিবে । এইরূপে প্রতিদিন প্রাতে এবং বিকালে দুইবার পরিমা দিবে । এবং প্রত্যেকবার অন্তর ৩ ঘণ্টা কবিতা রাখিবে ।

ধুস্তরপত্র অভাবে কচুপাতা দিবে । নিতান্ত অপ্রাপ্য হইলে কেবল মলমই মালিস করিবে । জ্বরন মলমও উপরিউক্ত প্রকারে ব্যবহার্য্য ।

পথ্য—জ্বরের তাপ যখন বেশী থাকে অথবা তরুণজ্বরে বার্লি কিম্বা এরারট, অথবা থইয়ের মণ্ড লবনের সহিত থাকিবে । তরুণজ্বর বিরাম হওয়ার এক, কিম্বা জ্বর বিশেষে দুই দিন পরে, এবং পুরাতন জ্বরের বিরামকালে পুরাতন সরু চাউলের ভাত, মাগুর কিম্বা তৈলাক্ত না হয় একরূপ অংসোরঝোল পটল, রিক্তা, এবং মানকচু ইত্যাদি ভরকারিদিব্য । রোগী সহজে জীর্ণ করিতে পারিলে অন্ন পাতলা হুৎ ভাতের সহিত খাইতে পারে ।

স্নান—ঠাণ্ডা কিম্বা গরমজলে ঘেঁষাপ রোগীর অভ্যাস এবং সহ্য হয় । কোনরূপ সরদি, ঠাণ্ডা, ভিজা বাতাস লাগান, ভিজা স্থানে বাস ও অনাবৃত থাকা নিষিদ্ধ ।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

সুপ্রাপ্যার্থী চিকিৎসাতে সর্বপ্রকার জ্বর এত আশ্চর্যরূপে আরোগ্য হয় যে তদৃষ্টে সকলেই চমৎকৃত এবং মুগ্ধ হন । নানাভাবে অসংখ্য লোক এই প্রণালীর ঔষধে আরোগ্য হইয়াছেন । তৎসমস্ত এবং যে সকল প্রসংসাপত্র সম্ভাস্ত রোগীরা সম্ভষ্ট হইয়া স্বইচ্ছায় প্রদান করিয়াছেন তাহা প্রকটিত করিলে পুস্তকের কলেবর অত্যন্ত বর্ধিত হয় । অতএব কেহ ঐসমস্ত দেখিতে ইচ্ছা করিলে আমাদের বিনামূল্যে বিতরণিত “সারকুলার পুস্তকে” দৃষ্টি করিবেন । এখানে চিকিৎসা প্রকরণ প্রদর্শন এবং চিকিৎসকগণ সহজে সর্বপ্রকার জ্বরের চিকিৎসা করিতে পারেন এই উদ্দেশ্যে আমাদের দ্বারা চিকিৎসিত কয়েকটা রোগীর বিবরণ নিম্নে বিবৃত হইল ।

(১) কলিকার একজন ডিট্রীষ্ট ইঞ্জিনিয়ারের ৪ বৎসর বয়স্ক একটা বালকের ১৮৯৫ সনের জানুয়ারী মাসে রেমিটেন্ট ফিবার বা বিষম জ্বর হওয়ায় এখানকার দুইজন প্রসিদ্ধ এম্. ডি, এবং একজন এসিষ্টেন্ট সার্জন ক্রমাগত দুই মাস পর্যন্ত তাহাকে চিকিৎসা করেন কিন্তু তাহাতে জ্বরের কিছুমাত্র উপকার দর্শে না । জ্বর ক্রমেই বৃদ্ধি তৎসহ প্রীহা অত্যন্ত ক্ষীণ ও যকৃত আক্রান্ত হয় । পুনঃ পুনঃ রেচক ঔষধ ব্যবহারে এরূপ কঠিন কোষ্ঠবদ্ধ হইয়াছিল যে রোগীকে পিচকারির দ্বারা বাহ্য করাইতে হইত, কিন্তু কয়েক দিন পরে আর পিচকারিতে ও বাহ্য পরিষ্কার হইত না ।

নান্য প্রকার ঔষধ এবং বিস্তর পরিমাণ কুইনাইন বহু দিবস পর্যন্ত ব্যবহারে কিছুই উপকার না হওয়ায় জ্বর উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হওয়াতে উক্ত ডাক্তারেরা বলিলেন যে স্থান পরিবর্তন করা কর্তব্য । কোন দূরতর স্বাস্থ্যকর স্থানে লইয়া না গেলে আরোগ্য হইবে না । এমতাবস্থায় রোগীর পিতা ভাবিলেন যে স্থান পরিবর্তন জন্য দারজিলিং কিম্বা তরুণ অল্প কোন স্থানে যাত্রায়াত করিতে এবং অল্পাংশ নানাপ্রকার খরচ ইত্যাদিতে অন্ততঃ হাজার টাকা খরচ লাগিবে কিন্তু ফল হইবে তাহা কে বলিতে পারে । অতএব তদণ্ডে একবার সুপ্রাপ্যার্থী পরীক্ষা করিয়া দেখা যাউক । এই মার্গে হইতে সুপ্রাপ্যার্থী চিকিৎসা আরম্ভ হয় ।

৫ই মার্চ আহুত হইয়া দেখিলাম, উত্তাপ ১০৫ ডিগ্রি, বক্রত এবং শ্রীহা অত্যন্ত বর্ধিত, বাহ্য পরিষ্কার না হওয়াতে তলপেট ক্ষীত, মুখ চক্কু দেখিতে রক্তহীন বোধ হয় । দিহ্বা ময়লাবৃত । অবস্থায় কেসপেরিয়া অর্ধ কোটা মাত্রায় একঘণ্টা অন্তর তিনমাত্রা, তৎপর দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রায় ব্যবস্থা, এবং কোষ্ঠবদ্ধ স্ত্রু কেটেলাইফা এক গ্রেইন আন্দাজ বাইতে দেই । পথ্য বালি লবণের সহিত । তৃতীয় দিন বিকালে একবার বাহ্য হয় । পিচকারীতে ও যে রোগীর বাহ্য হইত না, তাহার এক গ্রেইন আন্দাজ কেটেলাইফা একবার মাত্র খাওয়াতে বাহ্য হওয়ার রোগীর লোকেরা অত্যন্ত আশ্চর্যান্বিত হয় ।

৭ই মার্চ—জ্বর ১০৪ ডিগ্রি, অন্তান্ত লক্ষণ পূর্ববৎ । ব্যবস্থা—কেসপেরিয়া এবং কেটেলাইফা পূর্ববৎ । পথ্য বালি এবং ঘরে ছেঁকা কটি ।

৮ই মার্চ—অদ্য জ্বরের তাপ ১০৩ ডিগ্রি । ব্যবস্থা কেসপেরিয়া পূর্ববৎ । গরম জল জীবাণু উৎপাদিতে তাহাতে গামছা ভিজাইয়া উহা নিংড়াইয়া তদ্বারা শরীর মোছাইয়া দেওয়া হয় । পথ্য দুগ্ধ ও বালি মিশ্রিত শুড়ার সহিত । এবং ঘরে তৈয়ারি কটি ।

৯ই মার্চ—জ্বরের তাপ ১০২ ডিগ্রি । ব্যবস্থা কেসপেরিয়া অর্ধ কোটা মাত্রায় ২ঘণ্টান্তর এক এক বার । কেটেলাইফা ১ গ্রেইন রাত্রিতে ৮ টার সময় একবার । পথ্য বালি ও দুগ্ধ পূর্ববৎ । গতকলা ২ইতে শ্রীহা এবং বক্রতের উপর এসকোরন মলম মালিস করা হয় ।

১০ই মার্চ—প্রাতে জ্বরের তাপ ১০১ ডিগ্রি । ব্যবস্থা মেরিনার বড়ি অর্ধেক পরিমাণে প্রতি মাত্রা এবং কলিউটিনা ৩ কোটা পরিমাণে এক এক মাত্রা, পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টান্তর প্রত্যেকটি ২ বার দিয়া, তৎপর ২ ঘণ্টান্তর পর্যায়ক্রমে এক এক বার । বিকাল ৩ টায় জ্বরের তাপ ১০০ ডিগ্রি হওয়ার মেরিনা এবং কলিউটিনা বদ্ধ করিয়া অর্ধ কোটা মাত্রায় কেসপেরিয়া এক ঘণ্টান্তর ২ মাত্রা, তৎপর দুই ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা । এবং রাত্রে এক মাত্রা কেটেলাইফা ১ গ্রেইন দেওয়া হয় । পথ্য পূর্ববৎ ।

১১ই মার্চ—সমস্ত অবস্থা ও ঔষধের এবং পথ্যাদির ব্যবস্থা পূর্ববৎ । জ্বর ৯৯ ডিগ্রি হইয়া মাত্র ২ ঘণ্টা আন্দাজ ভোগ হইয়াছে । বাহ্য ও পরিষ্কার হইয়াছে ।

১২ই মার্চ—অদ্য জ্বর আর হয় নাই । ঔষধ মেরিনার বড়ি অর্ধেক

পরিমাণ এবং কলিউটিনা ৩ ফোটা মাত্রার পর্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টান্তর খাইতে দেই। কেটোলাইফা নিম্নরোজন বিধায় দেওয়া হয় না, এই ঔষধ কোন কোন শিশু মাত্র দেওয়া হইত। পেটে ক্রমি থাকার মধ্যে মধ্যে টিক্সিফেরা দিতাম। দুর্বলতা অল্প গতঃ কলি হইতে অরেলিয়া ২ ফোটা মাত্রার দিনে ২ বার করিয়া দেওয়া হয়।

১৩ই মার্চ—রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়াছে। পূর্বা পুরাতন সর্দি চাইলেব অল্প, মাণ্ডর মস্তেই ঝোল, এক দুধ। ঔষধ মেরিনা, বলিউটিনা এবং অরেলিয়া প্রত্যেকটি প্রতিদিন ২ বার। এক সপ্তাহ পর্যন্ত এই রূপে ঔষধ খাওয়ান হয়। পরে প্রতিদিন একবার করিয়া কয়েক দিন খাইতে দেই। অর অর হয় না। শ্লীহা এবং বক্রতের ক্ষীততা নাই। এবং বাহ ও স্বাভাবিক রূপ পরিকার হয়।

২নং রোগী। হাইকোর্টের জনৈক এটর্নির বাড়ীতে তাঁহার ভ্রাতৃপুত্র ও বৎসর বয়স্ক একটি বালকের রেমিটেন্ট ফিবার এক জন এম, বি শাস করা ডাক্তার ২৫ দিন পর্যন্ত ক্রমাগত চিকিৎসা করিয়া ও কোন ফল দেখাইতে পারেন না। অর ক্রমে বেশী, শ্লীহা ও বক্রত ক্ষীত এবং কোষ্ঠবদ্ধ, ও আহারে অনিচ্ছা ইত্যাদি হয়। বক্রতের ক্ষীততা এবং বেদনা দৃষ্টে, উক্ত ডাক্তার *Infantile Liver* ইন্ফেন্টাইল লিভার মনে করেন। ঐ লিভারে অল্প একটি ঠিক উপার উক্ত লক্ষণাক্রান্ত অর রোগীকে উক্ত ডাক্তারই ১৭.১৮ দিন চিকিৎসা করিয়া কিছু ফল দেখাইতে পারেন না। অবশেষে সেই রোগী সুপ্রাপ্যাথী চিকিৎসায় ৩৪ দিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেন। বালকটির অর ক্রমেই বৃদ্ধি দৃষ্টে, রোগীর অভিভাবকদের চিকিৎসক পরিবর্তন করার ইচ্ছা হওয়ায় বিশেষতঃ সুপ্রাপ্যাথী চিকিৎসার আশ্রয় ফল স্পষ্টকৈ প্রত্যক্ষ করার আমাকেই উক্ত বালকটির চিকিৎসা করিতে ঐ বাড়ীর সকলে বলেন। তদনুসারে ১৮২৭ সালের ৮ই জানুয়ারী সন্ধ্যার পর হইতে আমি চিকিৎসা আরম্ভ করি।

ব্যবস্থা—কেসপেরিয়া অর্ধ ফোটা মাত্রার এবং এরেনেকা এক ফোটা মাত্রার পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টান্তর, প্রত্যেকটি তিন মাত্রার পর ২ ঘণ্টান্তর এক এক বার সেব্য।

১০ই জানুয়ারী সন্ধ্যার সময় হাইয়া দেখিলাম অর ১০৫.৫ ডিগ্রি; বাহ হয় নাই। প্রাতে অর ১০২ ডিগ্রি ছিল।

ব্যবস্থা—অন্ন বেশী খাকার সময় কেসপেরিয়া এবং এরেনেকা এক ঘণ্টাস্তর পর্যায়ক্রমে। অন্ন কম খাকার সময় ২ ঘণ্টাস্তর এক এক মাত্রা। লিভার সংশোধন'থ্যে হিপেটিন এক কোটা মাত্রার প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার দেওয়া হয়।

১২ই জানুয়ারি রাত্রি ৮ টার সময় ঘাইয়া দেখিলাম অন্ন ১০৭ ডিগ্রি। গত কল্যা ১০৩ ডিগ্রি হইয়াছিল। গত রাত্রে বাহ্য একবার হইয়াছে। কপালে ঠাণ্ডা জলের পটি দিতে বলিয়াছিলাম তাহা দেখি নাই, এবং উষ্ণ ভলে গামছা ভিজাইয়া শরীর মুছিয়া কেলিতে বলিয়াছিলাম তাহাও করা হয় নাই।

পথ্য—বার্লি জবনের সহিত খাইতে দেওয়া হইয়াছে। ব্যবস্থা কেসপেরিয়া, এরেনেকা এবং হিপেটিন পূর্ববৎ। গরম জল গানছা ভিজাইয়া তাহা নিংড়াইয়া তড়ারা সর্ব শরীর মোছাইয়া দেওয়া হয়।

১২ই জানুয়ারি ১০০ ডিগ্রি। প্রাতে অন্ন ছিল না, সেই সময় রেনিকফরমিস ১ গ্রেইন মাত্রার এবং কলিউটিনা ২ কোটা মাত্রার পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টাস্তর দেওয়া হইতেছিল। বেলা তিনটার সময় অন্ন আরম্ভ হওয়ায় সেই সময় হইতে রেনিকফরমিস এবং কলিউটিনা বন্ধ করিয়া হিপেটিন, এরেনেকা এবং কেসপেরিয়া দেওয়া হয়। রাত্রি ১২ টার সময় অবত্যাগ হইয়া যায়। তৎপর ১৩ই জানুয়ারি প্রাতঃকাল হইতে কলিউটিনা এবং রেনিকফরমিস পর্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টাস্তর সেবন করে। অন্ন আর হয় না। ১৪ই জানুয়ারী হইতে অন্ন পথ্য দেই এবং ৪৫ দিবস পর্যন্ত প্রতিদিন হিপেটিন একবার, কলিউটিনা একবার এবং রেনিকফরমিস এক গ্রেইন একবার সেবন করিতে দেই। পরে দুর্বলতা নিবারণ জন্য কয়েক দিবস অরেলিয়া দুই কোটা মাত্রার খাইতে দিয়াছিলাম।

এই রোগী এক সপ্তাহে আরাম করিব এইরূপ রোগীর লোক দিগকে বলিয়াছিলাম। কিন্তু দশের ইচ্ছায় ৫ দিনেই সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

এই বাড়ীতে আর এক ব্যক্তির লিভার আক্রান্ত এবং খুব প্রবল অন্ন হইয়াছিল। তাহাকেও মেরিনা, কলিউটিনা, হিপেটিন এবং কেসপেরিয়া দ্বারা ৪৫ দিনে আরাম করিয়াছিলাম।

৩. আদালী সহরের গবর্ণমেন্ট পেন্সন প্রাপ্ত একজন ধনাঢ্য ভদ্রলোকের পুত্র এবং পুত্রবধুর মেলেরিয়া অন্ন হইয়া দুই বৎসর পর্যন্ত ভুগিতে থাকে।

প্রথমে প্রোপ্যাথী যত্নে চিকিৎসা হয় তাহাতে উপকার না হওয়াতে,

হেফিমি এবং পরে আয়ুর্বেদ মতে চিকিৎসা করেন। কিন্তু অরের উপশম না হওয়াতে ক্রমে এলাহাবাদ, লক্কা, এবং বেনারস সহরের প্রধান প্রধান হোমিওপ্যাথিক, হুয়ানানী এবং আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসকদিগের দ্বারা চিকিৎসা করিয়া ও কিছুমাত্র ফল পায়েন না। অবশেষে তাঁহার উভয়েই সুপ্রাপ্যধীমতে মেরিনা এবং কলিউটিনা ও হিপেটিন ১৭১২ দিবস সেবনে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেন। আরোগ্যের পর ৩২ সপ্তাহ পর্যন্ত ঔষধ সেবন করিতে ব্যবস্থা দেওয়া হইয়াছিল।

■ । বঙ্গদেশের অতি প্রসিদ্ধ জ্যোতির্বিদ পণ্ডিত শ্রীযুক্ত রামতনু বাঁচস্পতি মহাশয় অত্যন্ত বৎসর জ্বর রোগে ভুগিতেছিলেন। মধ্যে মধ্যে তাহান অল্প অল্প জ্বর হইত। ব্যবসার অমুরোধে তিনি জ্বর লইয়াই নানাদেশে যাতায়াত এবং দান আহার ও অটনাদি করিতেন। তিনি আহারাদির অনিয়ম করিলেই জ্বর বেশী হইত, অজ্ঞা রাত্রিতে অল্প অল্প জ্বর হইত। কলিকাতার বিখ্যাত ঠাকুর পরিবারে তাঁহার ষষ্ঠেই প্রতিপত্তি এবং সমাদর ছিল। জ্বরের জন্য তিনি ক্রমে নানা দেশের বিশেষতঃ কলিকাতার প্রধান প্রধান কবিরাজদের ঔষধ অনেক দিন সেবন করেন কিন্তু তাহাতে জ্বর কখনও একেবারে নির্দোষ হইত না। ১২৯৭ সনে কলিকাতা হইতে তিনি ত্রিপুরার মহারাজার অমুরোধে আগরতলা গমন করেন। তথায় তাঁহার জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। ঐ জ্বর সহ তিনি কার্যোপলক্ষে ঢাকায় আগমন করিয়া তৎকালীন কোন কোন কবিরাজ দ্বারা চিকিৎসা করা হইতে থাকেন। কয়েক দিবস পরে জ্বর কিছু কমিয়া পরে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। জ্বরের বেগ বেশী থাকার সময় তিনি অজ্ঞান হইয়া প্রলাপ বলিতেন। এই রূপে ৫৮ দিবস ভুগিয়া, পরে সুপ্রাপ্যধীমতে চিকিৎসা আরম্ভ করেন। প্রথমে কেসপেরিয়া ১২ ফাঁটা মাত্রার এক ঘণ্টান্তর ৪ মাত্রা দিয়া, পরে ২ ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা দেই। কেসপেরিয়া দুই দিবস সেবনের পর জ্বর তাগ হয়। সেই সময় হইতে মেরিনা এবং কলিউটিনা দেই। জ্বর আর প্রত্যাবর্তন করে না। জ্বর তাগের পর দুই দিন অন্তে জ্বর ও দুই পর্য্য দেই। আরোগ্যের পর ৩৭৮ দিন পর্য্যন্ত কলিউটিনা এবং মেরিনা প্রতিদিন একবার করিয়া খাইতে দিয়াছিল। ইহার পর অনেক বৎসর মধ্যে ও তাঁহার জ্বর আর লক্ষ্য নাই।

আর অধিক রোগীর বিবরণ প্রকটিত করা অনাবশ্যক। উল্লিখিত

রোগীদিগের চিকিৎসা প্রণালী দৃষ্টেই পাঠক জনমাসে বিবিধ প্রকার কটিল সুবিরাম এবং স্বপ্ন বিরাম জ্বরের চিকিৎসা করিতে পারিবেন। সামান্য জ্বর, একজ্বর ইত্যাদি কেবল কেসপেরিয়া দ্বারা শত শত স্থলে এক দিনেই আরোগ্য হইয়াছে। কোন কোন স্থলে জ্বর বিশেষে দুই কিম্বা তিন দিন সময় ও আবশ্যক হইতে পারে। 'বাস্তবিক এই প্রণালীর ঔষধ কতদূর উৎকৃষ্ট এবং কার্যকারী তাহা ভিত্তিমিত রূপে কৃত্রিমকটিল রোগীর পক্ষে ব্যবহার করিলে সকলেই উপলব্ধি করিতে পারিবেন।

স্বপ্নবিরামজ্বর—*REMITTENT FEVER.*

লক্ষণ—শীত, তাপ, জ্বালা, পিপাসা, মাথাধরা, শরীর বেদনা, অস্থিরতা ইত্যাদি। দিনের কোন নির্দিষ্ট সময়ে জ্বর বৃদ্ধি এবং হ্রাস হয়। অত্যন্ত প্রবল জ্বরে দিনে দুইবার করিয়া, সাধারণতঃ দিবা দুই প্রহর এবং রাত্রি দুই প্রহরের সময় বৃদ্ধি ও প্রাতঃকালে জ্বরের কতক বিরাম থাকে। জ্বর কমিবার সময় কাহারো কাহারো ঘর্ম হয় এবং প্রবল জ্বর জরারক্ত সময়ে কণ্ঠ ও হৃদয় থাকে। জ্বরসহ তাহাবো কাহারো কাসি অথবা কাসিসহ শ্বাসনলী প্রদাহ *Bronchitis*, হৃদফল প্রদাহ *Pneumonia*, এবং ইতিহাসে রক্তাধিক্যতা ইত্যাদি বশতঃ প্রকাশ হয় এবং যকৃত প্রদাহ *Hepatitis* ও থাকে।

কারণ—মেলেরিয়া। আত্মরাদির অনিয়মে জরোৎপাদনের সহায়তা করে এবং সাধারণ জ্বর প্রবল জ্বরে পরিণত হয়।

ভাবিফল—প্রায়ই ৪৫ দিন ভোগ করিয়া এই জ্বর সম্পূর্ণ বিজ্ঞান হয়। কখন কখন জ্বর ৭, ১৪ এবং ২১ দিন ভোগ করে। ঐ জন্ত ঐরূপ জ্বরকে সাধারণতঃ 'মিরাদি' জ্বরও বলে। ঐ সময় অন্তে জ্বর সম্পূর্ণ আরোগ্য অথবা প্রীহাযুক্ত পালাজ্বরে পরিণত হয়। কখনও এই জ্বর মাত্র ২।৩ দিন ভোগের পরই পালাজ্বরে পরিণত হইতে পারে। কাহারো এই জ্বরই প্রবল বেগে ভোগ করিয়া ৭।৮ দিনে মৃত্যু হয়। উপযুক্ত ঔষধ হইলে এই জ্বরে শীঘ্র ফল দর্শে এবং শরীরভী উপসর্গ নিবারিত হয়। অন্তিমিত সুইনসন ও পার্সন এই জ্বরে বিশেষ অনিষ্টকারী এবং প্রীহাজ্বর উৎপাদনের সহায়তা করে। অত্র প্রকৃষ্ট চিকিৎসাপদ্ধতি এই জ্বর চিকিৎসায় অধিক ক্ষতকারী এবং পুরোক্ত 'মিরাদি' জ্বরে উপসর্গাদি নিবারক।

চিকিৎসা ।

কেসপেরিয়া—তরুণ জরে এই ঔষধ ১ ফোটা, ২তোলা জলের সহিত ২ ঘণ্টা পরে পরে ব্যবহার করিলে শীঘ্র জ্বর ছাড়ে । সামান্য একজর, মেলেরিয়া স্ট্রট নবজর, স্থলবিবাম বা রেমিটেন্ট ফিভার, ইনফ্লুয়েঞ্জা, সরদি জর, পাকায়ালিক জ্বর এবং যক্ষ্মা, মস্তিষ্ক অথবা অন্ত্রকোন যন্ত্রেব প্রদাহিক অবিরাম জরের ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ । সামান্য একজর সন্ধ্যা ৮ ব এক হইতে দুই দিনে আরোগ্য হয় ।

মাত্রা—সাধারণতঃ এক ফোটা, স্থলবিশেষে ৫৭ বার দুই ফোটা মাত্রাতে ৫ দেওয়া আবশ্যক হইক । জল প্রতি মাত্রায় দুই তোলা । বালকের প্রতি ইহার অর্ধেক, এবং শিশুর প্রতি তদধিক মাত্রা । এক ঘণ্টা দুই ঘণ্টা, অথবা তিনঘণ্টান্তর অবস্থা বিবেচন্যুতে এক এক মাত্রা ।

সামান্য জর এই ঔষধে শীঘ্র সাবে । দীর্ঘ স্থায়ী জ্বর বা 'মিমাদি' জরে নিয়মমতে ৩ । ৪ ঘণ্টা পরে পরে ঔষধ দিতে থাকিবে । জর বিরাম হইলে পুনরাক্রমণ নিবারণার্থে মেবিনা, কলিউটিনা অথবা লবেরাস ইত্যাদি ঔষধ দিবে ।

কাসি, শ্বাসনলী প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ ইত্যাদি অন্যও কেসপেরিয়া উপযুক্ত ঔষধ । কদাচিৎ কাসি জন্য 'কিউরেিয়াম, এবং যক্ষ্মা প্রদাহজন্য হিপেটিন ৫৭ মাত্রা দেওয়া আবশ্যক হইতে পারে ।

এরেনেকা—পূর্কোক্তরূপ জরে এবং ঐসকল উপসর্গজন্য বিশেষতঃ জরের সহিত কাসি অথবা শ্বাসনলী প্রদাহ থাকিলে কিম্বা জরের বেগ খুব বেশী থাকিলে এরেনেকা এবং কেসপেরিয়া পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য ।

মাত্রা—২ ফোটা, জল অর্ধ আউন্স এক স্ট্রট কিম্বা দুই ঘণ্টা অন্তর অবস্থা বিবেচনায়, পর্যায়ক্রমে কেসপেরিয়াব দ্ব্যুহিত ব্যবহার্য্য ।

পথ্য—জরবন্তর—বালি, এরাকট ইত্যাদি লবণের সহিত । জর ত্যাগ হইলে অবস্থা বিবেচনাতে এক কি দুই দিন পর জর ও মাণ্ডুর মৎস্যের খোল এবং পটল ইত্যাদি পথ্য ।

SIMPLE FEVER—সামান্য জ্বর । ৩

মর্দি, ঠাণ্ডা লাগিয়া, অথবা আহাতিদির অনিয়ম বশতঃ সামান্য জর হইলে কেসপেরিয়া নামক ঔষধ পূর্কোক্তরূপে ব্যবহার্য্য ।

INFLUENZA—ইনফ্লুয়েঞ্জা-সরদিজ্বর ।

সন্দিলাগিয়া অথবা ভূবায়ুর পরিবর্তনে এই জ্বর হয় ।

বহুকাল হইতেই এই রোগ প্রচলিত । সম্প্রতি কয়েক বৎসর হইতে ব্যাপকরূপে এই রোগ সমগ্র সমগ্র নার্নাদেশে বিস্তৃত হইতেছে ।

চিকিৎসা—জ্বর এবং কাসি জন্য ঔষধ—কেসপেরিয়া ।

৭, কাসি জন্য ঔষধ—কিউরেট্রিয়াম ।

এতৎসহ স্পাইনা নামক ঔষধ অত্যন্ত উপকারী । মাত্রা—১ ফোঁটা, ২ তোলা জলের সহিত ২।৩ ঘণ্টান্তর এক এক বার । দুই ঔষধ পর্যায়ক্রমে দিলে ২ ঘণ্টান্তর এক এক বার দিবে ।

এই জ্বরে গরমজলে স্নান করা ভাল নয় । শীতল জলে স্নান এবং পুরাতন চাউলের অন্ন, আলু, পটল ইত্যাদি তরকারী সেবা । মৎস্য, মাংস, গরম মসলা ত্যাজ্য । প্রথম দুই তিন দিন ছুটি থাইবে না ।

হামজ্বর, লুস্তি এবং জলবসন্ত ইত্যাদি ।

এই সকল রোগের সহিত প্রায়ই কম দ্বিবেশী জ্বর বর্তমান থাকে ।

জ্বরের সময় ঔষধ—ক্লোরেন্টাম্ এবং কেসপেরিয়া ১ ফোঁটা মাত্রাতে পর্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা । “

জ্বর কমিলে কেবল ক্লোরেন্টাম্ ১ ফোঁটা মাত্রাতে ৩।৪ ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা ।

লুস্তি, হাম অথবা জলবসন্ত বসিবা যাওয়া অতিশয় বিপদ জনক । লুস্তি ইত্যাদি বসিবা গেলে তাহা পুনরায় উঠাইবার জন্য ক্লোরেন্টাম্ ১ টি ঔষধ । ঠাণ্ডা জলে অথবা ঈষৎ গরম জলে পরিষ্কার কাপড় কিম্বা টুম্বয়েট স্পঞ্জ ভিজাইয়া তদ্বারা শরীর মোচাইয়া দাও ।

অত্যন্ত কাসি হইলে ক্লোরেন্টাম্ এবং কিউরেট্রিয়াম পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য ।

পঞ্চ—জ্বরের প্রবলতার সময় বালি, এরাকট ইত্যাদি লঘুপথ্য । জ্বর তাগে অন্ন পথ্য—মৎস্য নিষেধ । খিচ বা কসা অনিষ্টকারী ।

প্রতিষেধক—এই সকল রোগের প্রাচুর্য কালে ক্লোরেন্টাম্ এক ফোঁটা মাত্রাকে স্বস্থ্যাক্তিরা প্রতিদিন এক বার করিয়া খাইলে এই রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাইতে পারে ।

বসন্তরোগ—SMALL POX

ইহা অতি ভয়ানক রোগ । প্রথমে জ্বর হইয়া রোগ আরম্ভ হয় । ঔষধ—জ্বরের সময় কলোকেসিয়া এবং কেসারিয়া পর্যায়ক্রমে ১ ফোঁটা মাত্রাতে ২ ঘণ্টাভাব এক এক বার সেব্য । জ্বর ত্যাগ হইলে কলোকেসিয়া । পিড়কা বসিয়া যাওয়া অতি ভয়ানক । তাহা উঠাইতে কলোকেসিয়া এবং সেলভিডিয়াম পর্যায়ক্রমে ২ ফোঁটা মাত্রাতে সেব্য । পিড়কা উঠাইতে এই ঔষধ দুইটা অতিশয় কৃতকার্য । জেরেটেড্ ডিস্টাইন ককটেণ্ট্ ১ ভাগ ঈষৎ গরম জল ১০০ ভাগেব সহিত মিশাইয়া তদ্বারা দিনে ২৩ বার করিয়া রোগীর শরীর ধোয়াইয়া দিবে । ঈষদ্রব মধ্য ঈষৎ হইলে কলোকেসিয়া-কলোডিয়ানে আলপিন ডুবাইয়া তদ্বারা পূর্ব নির্গত করিবে । চুলকানি নিবারণার্থ সেলভিডিয়াম-চূর্ণ পিড়কার উপর দিবে এবং তাহার উপর কলোকেসিয়া-কলভিয়ান তুলিষারা লাগাইবে । পথ্যাদি ও অন্ত্রান্ত্র নিয়ম হামের ন্যায় ।

চিকিৎসক বসন্ত বোগী দেখিয়া আয় বক্ষার্থে জেরেটেড্ ডিস্টাইনফকটেণ্ট এক ভাগ ১০ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া তদ্বারা হস্ত ধৌত করিবে ।

প্রতিষেধক ঔষধ-কলোকেসিয়া—ইহা বসন্তবোগ নিবারক অতি চমৎকার এবং প্রত্যক্ষ ফলপ্রদ ঔষধ । বসন্তবোগ নিবারণ করিতে, বসন্তবোগেব প্রাচুর্য্যব সময়ে সুস্থ ব্যক্তিদিগকে ঐ ভীষণ বোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা করিতে ইহা অমূল্য মনোবোধ । বহুকাল হইতে নানাস্থানে, অসংখ্য পরিবারে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া ইহার প্রত্যক্ষ ফল দেখা গিয়াছে । বসন্তরোগের প্রাচুর্য্যব সময়ে বাহাবা, আশ্রয়বক্ষার্থে এই ঔষধ সেবন করিয়াছেন, তাঁহাবা সকলেই বসন্ত বোগের আক্রমণ হইতে নির্ঝিন্দে রক্ষা পাইয়াছেন । এই বোগ ঐক্য ভীষণ ও সাংঘাতিক এবং ব্যাপক, তাহাতে কোন স্থানে এই রোগ অকস্মিক হইলে প্রত্যেক সুস্থ ব্যক্তি এবং প্রত্যেক পরিবারের আশ্রয়বক্ষার্থে অবিলম্বে এই ঔষধ সেবন করা কর্তব্য ।

প্রতিষেধকরূপে ব্যবহারের নিয়ম :—

মাত্রা—বয়স্কের প্রতি দুই ফোঁটা ঔষধ এক আউন্স অথবা দুই তোলা আন্ডাজ পরিষ্কার জলের সহিত মিশাইয়া প্রতিদিন প্রাতে অথবা বিকালে সেব্য । বাস্তবিক প্রতি ইহার অনেক এবং শিশুর প্রতি তদধিক মাত্রা ।

যে বাড়িতে অনেক লোক একত্র বাস করেন, তাঁহারা এক বোতল

জলে ৪০ কি ৪৫ ফোঁটা ঔষধ মিশাইবা তাহা হইতে প্রত্যেকে এক আউন্স আন্ডাজ খাইবেন। তাহা হইলে কেহই এই রোগে আক্রান্ত হইবেন না।

কাসি—CUGH

ঔষধ-কিউরেরিয়াম—কাসি, উৎকাসি, রাত্রিতে পুনঃ পুনঃ কাসি, কাসি হওয়ার দরুন অসুস্থতা, শব্দযুক্ত কাসি, শিশুদিগের উৎকাসি, ছপিংকাসি, নূতন ও পুরাতন ব্রংকাইটিজ, প্রুসি, নিউমনিয়া ইত্যাদি সর্ব-প্রকার অসুস্থ কাসি এবং বিবিধ নূতন ও পুরাতন কাসির এইটি প্রত্যক্ষ ঔষধ। শিশুরা এবং অনেক সময় বৃদ্ধেরা গভীর রাত্রে হটাৎ জাগিয়া কাসিতে কাসিতে অস্থির হয়। কিছুতেই শান্তি বা নিদ্রা হয় না। তখন ইহা শীঘ্র উপকারী ঔষধ। ২৩ মাত্রাতেই কাসি নিবারণ হইয়া নিদ্রাকর্ষণ হয়।

অল্প বয়সের সহিত সংযুক্ত একপ কাসিতেও এইটি ভাল। একজন প্রসিদ্ধ কবিরাজের হস্তে চিকিৎসিত অরুণীহার একটা শিশু রোগীর রাত্রিতে অনেক কাসি হইয়া অনিদ্রা হয়, তাহা এই ঔষধে অল্পকালে উপশম হইয়া শিশুটি নিদ্রিত হইয়াছিল।

মাত্রা—৩ হইতে ৫ কোটা ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত অল্প ঘণ্টা, এক ঘণ্টা অথবা দুই, তিন কিম্বা চারি ঘণ্টাস্থব এফ এক বার। বালকের প্রতি ২ কোটা এবং শিশুর প্রতি তদনুসারে পরিমাণ।

এস্টিমিস—এই ঔষধটোও কাসি রোগে অতিশয় উপকারী। পুরাতন কাসি রোগে ইহা অধিক ব্যবহার্য। বহুদিনের পুরাতন অনেক ছন্মারোগী কাসির ইহা অতি উৎকৃষ্ট পাকিত ঔষধ। ইহা পৃথক রূপে অথবা কিউরেরিয়ামের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যায়। মাত্রা এবং ব্যবহারের নিয়ম কিউরেরিয়ামের স্থায়।

গরম বস্ত্র দ্বারা বক্ষ এবং গলা আবৃত রাখিলে ভাল হয়। গরম মসলা, টক, দধি খাওয়া নিষেধ। শীতল জলে স্নান ভাল। নিদ্রাবস্থায় শিশু এবং বালকদিগের গলায় গলাবন্ধ দেওয়া নিরাপদ নহে।

ব্রংকাইটিজ—শ্বাসনলী প্রদাহ।

সাধারণতঃ সরদি, ঠাণ্ডা লাগিয়া এই রোগ হয়।

লক্ষণ—প্রধান লক্ষণ অরুণ, পুনঃ পুনঃ শীত বোধ, বৃকে বাঁধ পড়ায়

জ্বর বোধ, বেদনা, শ্বাসকষ্ট, অত্যন্ত কাসি, কাসির সহিত প্রথমে অল্প অল্প স্লেয়া উঠে, পরবর্তী অবস্থাতে অধিক পরিমাণে গাঢ় স্লেয়া নির্গত হয়। নাকি জ্বত এবং দুর্বল। থার্মমিটার দিলে বগলে উত্তাপ ৯৯°৫ হইতে ১০২ কিংবা ১০৩ পর্য্যন্ত, এতৎসহ মাথাধরা, এবং অস্থিরতা ইত্যাদি।

‘শ্বাসকষ্ট’ কেন্দ্রী হইলে ঠারনাম এবং ক্রেভিকুলের মধ্যবর্তী স্থানে, ‘ও পশু’কার মধ্যবর্তী স্থান, সকল শ্বাসগ্রহণকালে ভিতর দিকে টানিতে দেখা যায়। বৃহৎ শ্বাসনলীর প্রদাহে উপসর্গ এবং আশঙ্কা কম। হৃদয়নলী আক্রান্ত হইলে (*Capillary Bronchitis*) নানাবিধ উপসর্গ হয় ও বিপদের আশঙ্কাও বেশী। *Stethoscope* বা আকর্ণযন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে প্রথমাবস্থাতে ‘ছুইটি’ শুকশব্দ *Rhonchus and Sibilus* রংকাস্ এবং সিবিলাস্ শব্দ শোনা যায়। বৃহৎ শ্বাসনলী প্রদাহে *Rhonchus* রংকাস এবং শ্বাসনলীর স্তম্ভ অংশ সকলের প্রদাহে (কেপিলারি ব্রংকাইটিজ হইলে) *Sibilus* সিবিলাস শব্দ হয়। এই দুই শব্দ শ্বাসনলীর অভ্যন্তরস্থ মল্লিকিক ঝিল্লির শুকতা এবং রক্তিমতা বশতঃ শ্বাসনলীর আংশিক সঙ্কোচন জাপক।

কতক সময় অন্তে প্রদাহিত মল্লিকিক ঝিল্লি হইতে তরল স্লেয়া প্রাব হইতে থাকে এবং তৎসময়েই ব্রংকাইটিজের দ্বিতীয়ারস্থা আশ্রয় হয়। এ সময়ে দুইটি পৃথক শব্দ ক্রত হয়—*Large Crepitation* লার্জ ক্রিপিটেশন ও *Small Crepitation* স্মল ক্রিপিটেশন অর্থাৎ আর্দ্র শব্দ। শ্বাসনলী মধ্যে শ্বাসসহকারে বায়ু প্রবেশ কালে স্লেয়ার লহিত অসংখ্য বায়ুবিঘ্ন গঠিত এবং ভগ্ন হইতে থাকে। বৃহৎ শ্বাসনলী মধ্যে ঐ প্রকার হইলে *Large Crepitation* লার্জ ক্রিপিটেশন ও হৃদয়নলী মধ্যে হইলে স্মল ক্রিপিটেশন হয়। এই স্মল ক্রিপিটেশন শব্দ ফুসফুস প্রদাহের *Fine Crepitation* কাইন ক্রিপিটেশনের ন্যায় তত সূক্ষ্ম নহে।

ফুসফুসের *Base* এবং *Back* স্মল এবং পশ্চাদ্দেশে ঐ সমস্ত এবং অন্যান্য শব্দ ভালরূপে শুনিতে পাওয়া যায়।

এই রোগ বালকদিগের পক্ষে অধিক আশঙ্কাজনক। আরোগ্য হইতে আরম্ভ হইলে পুরোঁক শব্দ সকলের ক্রমে উন্নতি অর্থাৎ লার্জ ক্রিপিটেশন হইয়া ক্রমে স্বাভাবিক এবং অন্যান্য উপসর্গ নিবারিত হয়।

যুগ্ম সম্ভাবনা হইলে যুগ্ম বিবর্ণ, নীলাভ, কাসির মুনতল অধিক শ্বাসকষ্ট এবং অধিক নিঃস্রাব হইয়া কতক সময় কঠোর লাঘব বোধ হয়, এবং

সময় সময় শ্বাসকষ্ট জনিত ক্রেশ অত্যধিক না হইলে শান্তভাবে রোগীর জীবন বহির্গত হয় ।

অন্যান্য চিকিৎসা অপেক্ষা স্ত্রোণাণ্যায়ী এই রোগের চিকিৎসাতে অধিক কৃতকার্য ।

চিকিৎসা ।

কেসপেরিয়া—‘অর ক্লে’গে যেরূপ মাত্রাদি সেই নিয়মে থাকিবে ।

এরেনেকা—‘ব্রংকাইটিস’ রোগে কেপেরিয়ার সহিত ইহা পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অধিক উপকার হয় । মাত্রা—১ কিছা ২ ফোটা, জল অর্ধ আউন্স এক কিছা দেড় গাটা অন্তর পর্যায়ক্রমে দিবে ।

অত্যন্ত কাসির জন্য মধ্যে মধ্যে কিউবেবিরাম দিবে, কোন মতে সর্দি না লাগে তৎপ্রতি সাবধান হইবে ।

পথাদি অর এবং ফুসফুস প্রদাহের ন্যায় ।

শ্বাসনলী প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ ইত্যাদি বোগের প্রথম করেক দিন ‘ঈষৎ উষ্ণজল পান উপকারী ।

PNEUMONIA—ফুসফুসপ্রদাহ ।

কারণ—ঠাণ্ডা, সর্দিলাগা ইত্যাদি । এখন কখন বায়ুনলী ভূজের দ্বন্দ্ব অংশ সকলের প্রদাহ বিস্তৃত হইয়া ও *Capillary Bronchitis* কেপিলারি ব্রংকাইটিজ হইতে ফুসফুস প্রদাহে পরিণত হয় ।

লক্ষণ—সাধারণতঃ অর, অনিদ্রা এবং অস্থিরতা হইয়া রোগারম্ভ হয় । রোগাক্রান্ত হওয়ার এক হইতে তিন দিন মধ্যে শীত কম্প হওনান্তর বমনো-জেক, কাসি, পার্শ্ববেদনা, শ্বাসকষ্ট, নাড়ী দ্রুত, চর্ম্ম জলন্ত উত্তপ্ত, ‘পিপাসা, ক্ষুধাহীনতা, অবসন্নতা, মাথা ধরা এবং কোন কোন রোগীর অল্প অল্প প্রলাপ হয় । প্রাথমিক অস্থিরতা অনিদ্রার বিষয়ে প্রায়ই অনেকে মনোযোগী হয় না সুতরাং রোগী কম্প, অর, কাসি এবং শ্বাস ক্রেশের বিষয়ই বর্ণনা করে ।

এই রোগের বিশেষ লক্ষণ ‘কম্প’ প্রায়ই অত্যন্ত প্রবল রূপে হয় এবং বালকদিগের তৎসঙ্গে আক্ষেপ হইতে পারে । প্রায়ই শীত কম্প অথবা আক্ষেপ একবার অধিক হয় না সুতরাং একবার প্রবল কম্প হইলেই ফুসফুস প্রদাহ বলিয়া পক্ষেই হইতে পারে । কম্পের সময় হইতেই দৈনিক উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হইয়া অল্প সময় মধ্যে ১০৪ কি ১০৫ ডিগ্রি পর্য্যন্ত

উঠে। প্রাতে এবং বিকালে উত্তাপের কতক হ্রাস হয় - ফুসফুস প্রদাহের ইহা একটি বিশেষ লক্ষণ, এবং *Crisis* পরিবর্তন সময়ে হঠাৎ তাপের হ্রাসতা হইয়া স্বাভাবিক হয়। বর্ষা অন্ন, মুখ্যরক্তিম, একদিকের গণ্ড অধিক লাল, নাড়ি এবং শ্বাস অত্যন্ত দ্রুত—আকর্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে *Fine Crepitation* বহির্দিক পিটেশন দ্রুত হয়—চুলে চুলে বর্ষণ করিলে যে প্রকার শব্দ হয় এই শব্দটা প্রায় সেই প্রকার। ফুসফুস প্রদাহের সহিত বায়ুনলী ভ্রূজের প্রদাহ বর্তমান থাকে। কখন কখন ফুসফুস এবং ফুসফুস আবরণ প্রদাহ *Pneumo-Pleuritis* ও হয়। পরিণাম শুভ হইলে পাঁচ হইতে নয় দিন মধ্যে রোগের হাস হইতে আরম্ভ হয়।

চিকিৎসা ।

কেসপেরিয়া—১ ফোটা, দুই তোলা জলের সহিত ১২ কিষা ও ঘণ্টান্তর এক একবার সেব্য। অত্যন্ত কাসি জন্য কিউররিয়া ২ কিষা ও ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত কেসপেরিয়ার সহিত পর্যায়ক্রমে খাইবে। এক্ষেণক ঔষধটাও ব্যবহায়া এবং অতিশয় উপকারী; ইহা এক অথবা দুই ফোটা মাত্রায় কেসপেরিয়ার সহিত পর্যায়ক্রমে দেওয়া কর্তব্য। ফুসফুস প্রদাহের দ্বিতীয় ও তৃতীয়াবস্থাতে (অর্থাৎ *Red Hepatisation and Grey Hepatisation*) নাইগ্রিয়াম ঔষধটা অশাস্ত উপকারী। মাত্রা দুই ফোটা—ব্যবহারের নিয়ম উপরে লিখিত কিউরেক্সিমের ন্যায়।

পথ্যাদি—অন্ন এবং শ্বাসনলী প্রদাহের ন্যায়। জীবন উষ্ণজল পান উপকারী। ক্লানেল অথবা অন্য গরম বস্ত্র দ্বারা বক্ষ আবৃত রাখিবে, কোন প্রকারে শরীরে ঠাণ্ডা বাতাস এবং সর্দি না লাগে তৎপ্রতি বিশেষ সতর্ক থাকিবে। আবশ্যক হইলে মধ্যে মধ্যে গব্ব জলে কাপড় ভিজাইয়া তাহা উত্তমরূপে নিংড়াইয়া শরীর মোছাইয়া তৎকরণে শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিবে। বাহ্য প্রস্থাব করার জন্য রোগীকে ঘরের বাহিরে বাইতে দিবে না। আরোগ্য হইলে উপযুক্ত সময়ে অন্ন, মার্চ-মৎস্যের ঝোল এবং ক্রমে ২ হুথ পথ্য দিবে।

রোগ আরোগ্য হইয়া আসিলে অথবা সম্পূর্ণ আবেগ্য হইলে দুর্বলতা, নিবারণার্থ অয়েলিয়া, ফসফরিক-এসিড সিরাপ, অথবা ওলিয়াম-জেকবিস-ফসফে-আইওজাইড ইহার কোন একটি খাওয়াইবে। শেষের দুই ঔষধের ব্যবহারের নিয়ম বন্ধাকানের চিকিৎসাতে দ্রষ্টব্য।

PLEURISY—প্লুরিসি—ফুসফুস আবরণ প্রদাহ *

লক্ষণ—শীত কিম্বা অল্প কক্ষ হইয়া এই রোগ আরম্ভ হয়, তুংগর জ্বর এবং পার্শ্বে বিক্লমবৎ বেদনা, ঐ বেদনা *Niple* নিপ্পের নিম্নভাগে ডায়েফ্রেমের এনট্রোলেটারেল এটেছমেন্টে সাধারণতঃ অম্লভব হয়। শ্বাসগ্রহণে, কাসিলে, আক্রান্ত পাশে শরানুহইলে এবং চাপ দিলে ঐ বেদনা বৃদ্ধি হয়। অল্পহায়া থকর থকর কাসি, শরীরের চর্ম শুষ্ক, উত্তপ্ত, গওদ্বয় রক্তিম, নাড়ি, দ্রুত এবং কঠিন, অগভীর দ্রুত শ্বাস, অস্থিরতা, উদ্বেগ, প্রস্রাব পরিমাণে অল্প এবং অত্যন্ত লাল, দৈনিক উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রী, এবং রোগের হ্রাসতা আরম্ভ হইলে শীতল ৯৯° হইল স্বাভাবিক হয়। ফুস ২ প্রদাহের উত্তাপ অপেক্ষা এই রোগে উত্তাপ অনেক কম থাকে।

প্রথমাবস্থাতে আকর্ণন যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা করিলে প্রদাহিত ফুস ২ আবরণক বয়ের পরস্পর ঘর্ষণে *Friction Sound* ফ্রিকশন সাউন্ড বা ঘর্ষণ শব্দ শ্রুত হয়, অথবা আক্রান্ত স্থানে হস্ত দ্বারা পরীক্ষা করিলে অনেক সময় এই ঘর্ষণ স্পষ্ট অনুভব হয়। কিন্তু এই শব্দ অধিকক্ষণ শুনিতে পাওয়া যায় না, হয়ত প্রদাহ আরোগ্য হইয়া প্রদাহিত ঝিল্লি স্বাভাবিক কোমলতা এবং আচ্ছন্নতা প্রাপ্ত হয়, কিম্বা প্রদাহিত ঝিল্লি দ্বয় লিন্দুদ্বারা সংলগ্ন হইয়া যায়; অথবা ঝিল্লির অভ্যন্তরে *Serum* সিরাম সঞ্চিত হইয়া উহারা পরস্পর হইতে পৃথক হয়। ফুসফুস আবরণক ঝিল্লির প্রদাহ খুব প্রবল হইলে এই আব অধিক পরিমাণে এমন কি ২।৪ ছটাক হইতে ১২ সেরও হইতে পারে এবং তজ্জন্ত ফুসফুসে চাপ পড়িয়া তাহার কার্যের ব্যাঘাত, শ্বাস কষ্ট, রক্ত কোষের এবং অজ্ঞাত যন্ত্রের স্থানচ্যুতি এবং বক্ষপ্রাচীরের ক্ষীণতা হয়। এই অবস্থা হইলে “পারকাসনে” “ডালশক” এবং পূর্কোক্ত ও অজ্ঞাত অনেক লক্ষণ হইয়া থাকে।

প্লুরিসি অপেক্ষা নিউমনিয়াতে জরের উত্তাপ অত্যন্ত বেশী, বিক্লমবৎ বেদনা অপেক্ষাকৃত কম, কাসির পার্থক্যতা এবং *Crepitation* ক্রিপিটেশন শব্দ শ্রুত হয়।

প্লুরিসি রোগে অবস্থান্তরে *Amphoric Breathing and Resonance*, *Amphoric Echo*, *Metallic Tinkling* ইত্যাদি আরো অনেক প্রকারের লক্ষণ হয়। শ্বাসনদী প্রদাহ, ফুসফুস ১৭৯২ সালের প্রদাহের বিধি অনুযায়ী আরো অনেক প্রকারের লক্ষণ হইবে এবং পূর্কোক্ত হইয়া থাকে।

পরাক্রম কণার বহুবিধ প্রকারের কৌশল ও আছে। বায়ান্তরে আরো অধিক প্রকাশের ইচ্ছা বৃদ্ধি।

ত্বিকিৎসা।

জ্বর থাকার সময় কেসপেরিয়া। কাসির জন্য কিছু বিশ্রাম। আবহাওয়া
ইহলে নীচের প্রকার।

চর্চনতা জ্বর—অবেলিয়া, ক্রিস্টিয়ানি এনিও-সিরাপ অয়েল জেকরিগ্
কসফো-আইওডাইজ্ ইত্যাদি।

পূর্বোক্ত সমস্ত ঔষধের ব্যবহার এবং স্বান, পথ্যাদি ও অন্যান্য নিয়ম
কুসুম প্রদাহের জন্য।

PLEURODYNIA—বকপৈগীবেদনা।

বৃকের পেশীতে বেদনা পানত বর্ণিত স্ফা লাগিয়া হয়; এই রোগসহ
কুসুম অথবা দুগ্ধ আনবো কেন নং প্রব পকে না। ঔষধ—কেনইন
২ কোটা সাতাতে—২ কোটা চলকব সচিতি ও ১ টা প্রব এক এক বার সেবা।
এবং অয়েল একাটিকলিয়া মাকিল। সঙ্গে জ্বর থাকিলে, কেসপেরিয়া সেবা।

ইপিকাসিস—ASTHMA.

ট্রেগেহা—বিশিধ প্রকার ইপি কাসিস জ্বর এই ঔষধটি অতিশয়
উপকারী। শ্বাসকষ্ট, পার্শ্ববেদনা, বৃক বাধণড়ার নায় বহুগা, অনিত্রা,
কাসিতে ক্রেশ ইত্যাদি উপসর্গ এই ঔষধটিতে শীঘ্র উপশম হয়। ইপির
আক্রমণ *Fit* সময়ে এই ঔষধ টেননেন অল্প সময়ে ইপি নিবারণিত হয়,
এবং তৎপরে নিয়মিতরূপে কতকদিন ইহা সেবন করিলে ইপি গৌলসম্পূর্ণ
রূপে আরোগ্য হইয়া থাকে। নানা দ্রব্যে অনেক লোক এই ঔষধে আশ্চর্যরূপে
নির্দোষ আরোগ্য হইয়াছেন প্রচলিত অস্ত্রান্ত মতের সমস্ত ঔষধ এবং বিজ্ঞা
পনের পেটেট ঔষধ অপেক্ষা ইহা অনেকাংশে শ্রেষ্ঠ।

মাত্রা—ইপির সময় ২ কিষা ৩ কোটা দুই তোলা জলের সহিত অর্ধ
ঘণ্টান্তর এক এক বার। তৎপর প্রতিদিন ঐ পরিমাণ ঔষধ প্রোক্ত ও
বিকালে দিনে ২ বার সেবা। অন্যান্য বাবহা কাসি রোগের নায়।

কিকটেরিয়ায়—এই ঔষধটি ও ইপি কাসির *Fit* ফিট সময় ও পরে
ট্রেগেহা সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য। মাত্রা ৩ কোটা অল অর্ধ আউন্স।

Pit হাশির আক্রমণ সময়ে ট্রেগেহার সহিত ইহা পর্যায়ক্রমে অর্ধ ঘণ্টাস্তর সেব্য। অন্য সময় সকালে একবার এবং বিকালে একবার। ট্রেগেহা খাওয়ার এক ঘণ্টা পূর্বে বা পরে ইহা খাইবে।

PHTHISIS—ফকাস, ফকাস।

লক্ষণ—প্রথমে শুককানি, মিথবা সর্দি, শ্বাসনসী প্রদাহ, কিংবা কুসুপ হইতে রক্তস্রাব হইয়া রোগের সূত্র হয়। কোন কোন ব্যক্তির প্রথমে কোন লক্ষণই দৃষ্ট হয় না। প্রায়ই কানি বিশেষতঃ প্রাতঃকালে, স্বরভঙ্গ কিংবা কোমর। বকের নানা স্থানে অহারা স্বেদনা, একটু পিচিমাই শ্বাসকষ্ট, দুর্বলতা, হৃদকম্প, নাড়ি দ্রুত; শরীরেব উত্তাপেব আধিক্যতা, রাত্রিতে প্রচুর পরিমাণে বলক্ষয়কারী ঘন, ক্রমশঃ রক্ততা, পবিপাক কার্যের বৈলক্ষ্যতা, কুখা হীনতা, পিপাসা, বমনোদ্বেগ, বমন, কদাচিত্ত পেটে বেদনা ইত্যাদি প্রকাশ্য সংক্ষিপ্ত লক্ষণ।

চিকিৎসা।

লিওকরটেকস—এই ঔষধ বলা বোগের প্রধান ঔষধ। প্রথম অবস্থায় বিশেষ উপকারী। শেষ অবস্থায়ও অনেক উপশম প্রদ। কাস ঘন, শ্বাস কষ্ট, রক্ততা, দুর্বলতা রক্তবমন, কুখাহীনতা ইত্যাদি সমস্ত উপসর্গ জন্য এইটী উত্তম ঔষধ।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ, ২ ফোটা জলের সহিত ৩৫৬ অথবা ১২ ঘণ্টাস্তর অবস্থা বিবেচনাতে এক এক রাব সেব্য। কাসের সহিত অথবা গলা দিয়া রক্ত পড়িলে সিলভেস্টিমা ৩ ফোটা মাত্রাতে ২৩ কি ৪ ঘণ্টাস্তর পৃথকরূপে অথবা লিওকরটেক্সের সহিত পর্যায়ক্রমে খাইবে।

কাসের প্রবলতা জন্ত মধ্যে মধ্যে নিকউরিরিয়াস দুই কিংবা তিন ফোটা মাত্রাতে এবং অর থাকিলে কয়েক মাত্রা কেসপেরিয়া অর্ধ ফোটা মাত্রাতে এবং মধ্যে মধ্যে কলিউটিন ৫ ফোটা মাত্রাতে দেওয়া যায়।

গুলিয়াম্ জেকরিস্ ফসফো-আইওডাইজড—ফকাসের রোগীর জন্ত ইহা অতিশয় উপকারী। শরীরের ক্ষয়নিবারণ এবং শক্তি বর্ধক ইহা বিশেষ প্রয়োজনীয়। এই ঔষধ কাস নিবারক, পুষ্টবর্ধক, বলকারক, কোষ্ঠ পরিষ্কারক, ও কুখা বর্ধক এবং বর্ণনিবারণক। কুসুপাত্মক্রে শুটিকাহইলে তাহা সংশোধনার্থে এই ঔষধটী উপযুক্ত।

করকাস ভিন্ন অন্যান্য প্রকারের কাস অথবা দুর্বল রোগীদিগের জন্যও এইটি উপকারী ঔষধ ।

মাত্রা—সাধারণতঃ এক ড্রাম্ অথবা ৬০ ফোটা, ৩৪ তোলা দুধের সহিত আহারের পবে দিনে এক, কিম্বা আবশ্যিক বোধ হইলে দুইবার করিয়া সেব্য । শ্রমোত্তম হইলে ইহা ব দ্বিগুণ মাত্রাতেও দেওয়া যায় ।

বালকের প্রতি উপরোক্ত মাত্রায় অর্দ্ধেক এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক ।

ফস্ফরিক এসিড সিরাপ—এইটিও পূর্বোক্ত ঔষধের ন্যায় কার্যকারী ।

মাত্রা ১০ হইতে ২০ ফোটা, ৩৪ তোলা কিম্বা গবম দুধের সহিত দিনে ২ বার করিয়া সেব্য । বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক মাত্রা ।

পথ্য—বনকাবক অথচ সহজে জীর্ণ হব একগ যথা—সার্কো নংস্য, দুধ, ঘৃত, ক্রটি, ভাত, ডাইল, তরকাবী ইত্যাদি পথ্য । ছাগ দুধ উপকারী । রক্ত বমন না থাকিলে তৈলাক্ত মাংসখাইতে পারে । গরম মসলা, খেসারির বা মটরের দাইল, টক, অতিবিক্ত পবিত্রম এবং শৈত্য সেবন নিবেদ্য । জ্বর থাকিলে শুষ্ক পথ্য । অন্ন ২ বুগা ম এবং পিষ্টকের বায়ু সেবন আবশ্যক । অত্যন্ত বর্ষা ারণ জন্য লিকিাব-নিভিডাসে মেরেটীক্ স্পঞ্জ ভিজাইয়া তদ্বারায় শরীর দিনে ২৩ বার ঘর্ষণ করিয়া দিবে ।

জান স্বাভাবিকরূপ । প্রতিদিন স্নানোক্ত পূর্বে অএল-এথেরা সর্বশরীরে এক ঘণ্টা করিয়া মালিস করিলে উপকার হয় ।

হৃদরোগ—AFFECTIONS OF THE HEART.

রিলিজিওজা—সর্বপ্রকার হৃদরোগের জন্য এইটি উত্তম ঔষধ । *Angina Pectoris* হৃদশূল, হৃদকম্পন, হৃদপিণ্ডের দুর্বলতা, *Intermittent and Irregular Beatings of the Heart* হৃদপিণ্ডের অনিয়মিত স্পন্দন, *Hypertrophy of the Heart* হৃদপিণ্ডের বিবৃদ্ধি ইত্যাদি বোগে এই ঔষধ অতিশয় উপকারী । এবং অন্যান্য ঔষধ অকৃতকার্য হইলেও এই ঔষধ কার্যকারী হইতে দেখা গিয়াছে ।

মাত্রা—এক ফোটা ঔষধ—দুই তোলা জলের সহিত দিনে ২৩ বার করিয়া সেব্য ।

হিসপিডিয়াম—বিবিধ প্রকার হৃদরোগের জন্য এই ঔষধটিও অতি-শর উপকারী। রিলাজ ওজা অকৃতকার্য হইলে এইটি ব্যবহৃত্য। আমর। অনেক রোগীর প্রাতি ব্যবহারে ইহার আশ্চর্য উপকারিত দেখিয়াছি।

মাত্রা এক ফোটা। রিলাজ ওজায় ন্যায় ব্যবহৃত্য।

Kelium কেলিমিয়াম—বিবিধ প্রকার হৃদরোগের জন্ম এই ঔষধটিও অতিশয় উপকারী। হৃদপিণ্ডে বেদনা, হৃদকম্পন, হৃদপিণ্ডে কতক সময় পরে পরে বেদনা, শ্বাসদহ বেদনা, অঙ্গ পরিশ্রমেই হাঁপানি ইত্যাদি এই ঔষধে আবোগ্য হইয়া থাকে। অনেক কঠিন রোগে বিশেষতঃ রিলিজ ওজা এবং হিসপিডিয়াম অকৃতকার্য হইলে এই ঔষধ সেবনে উপকার হইতে দেখিয়াছি।

মাত্রা—দুই ফোটা অল্প আউল জলের সহিত। প্রতিদিন দুই বার অথবা তিন বার কবিতা দেব্য।

রক্তাক্ততা এবং তন্দ্রালভা বিশেষতঃ অত্যধিক স্নীপাদি হইতে কখন কখন হৃদপিণ্ডে বেদনা হইয়া থাকে তখন ঔষধ কেলিমিয়াম এবং অরেলিয়া।

পথ্য—অন্ন মন্দা, তেল, নানান ভাজিত, লবণ এবং স্বাভাবিক পথ্য।

হৃদরোগীর কোনকণ তৎকর্ত্তে পানপ্রণ বা জ্বলন্ততা কবা অস্বচিত। সর্বদা বিশ্রাম আবশ্যক। গম্ভ মমলা, দাব, টক, ইলিঙ্গ মস্তাদি খাওয়া নিষেধ। অত্যন্ত ব্যায়াম এবং পশিয়ার বয়সোম এয়োজন।

VENERIAL DISEASES.

গ্রন্থে—GONORRHOEA.

প্রকৃত গ্রন্থে, গ্রন্থে রোগাক্রান্ত ব্যক্তির সহিত অপবিত্র সহবাসে উৎপন্ন হয়। এইরোগে মূত্রনলীর পৈশিক ঝিল্লীর প্রদাহ বশতঃ প্রস্রাবে কষ্ট, জালা, পুঞ্জস্রাব ইত্যাদি, এবং প্রদাহ প্রবল হইলে জর ও জ্বর। তিন চারি সপ্তাহ মধ্যে, এবং প্রদাহের বর্ধিত হইলে ইহাকে *Gleet* প্রাচীন গ্রন্থে বলে। রোগ *membranaceous Portion* অর্থাৎ মূত্রনলীর অনেক উপর্যাংশে স্থিত হইলে আরোগ্য করিতে অনেক বিলম্ব হইয়া থাকে। এই রোগ কঠোর উপায়ে হঠাৎ বন্ধ করিয়া দিলে শঙ্ককোষ প্রদাহ, বাত রোগ, চক্ষু-প্রদাহ এবং অন্যান্য বহুবিধ কষ্টকর পীড়া হয়। অথচ উপযুক্ত ঔষধে

অত্যধিক রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে মূত্রনলী সংকোচনাদি হইয়া থাকে । কোনরূপ অসুচিভূত উগ্র ঔষধ ব্যবহার এই রোগে অনিষ্টকারী । যদি ঠাণ্ডা লাগিয়া কখন কখন মূত্রনলী হইতে পুঁষ প্রাব হয় কিন্তু তাহা সহজেই অল্প সময়ে আরোগ্য হয় ।

এই রোগের চিকিৎসায় প্রচলিত অন্য কোন চিকিৎসাই ভাল ফল হয় না । সংবাদ পত্রে বেণকল ঔষধের বিজ্ঞান দেখা যায় তাহাতে উপকার অপেক্ষা অপকার বেশী হয় অতঃপর এই সকল ঔষধ বিষবৎ পরিত্যাগ্য ।

চিকিৎসা ।

নিম্নলিখিত ঔষধ এই রোগের চিকিৎসায় অতিশয় উপকারী ।

প্রলিকেরা—অল্প ২৫ অধিক পরিমাণে হস্তিচূড়া বর্ণের পুঁজ প্রাব, কখন বা সবুজ বর্ণের পুঁষ প্রাব, প্রস্রাবে জাল, মূত্রকৃচ্ছ, অধিক প্রস্রাব, বা প্রস্রাবের অল্পতা এবং প্রমেহ বশতঃ নিদ্রাশ্রয় হইয়া ভয়ানক যন্ত্রণা অথবা রক্তপ্রস্রাব ইত্যাদি এই ঔষধে শীঘ্র উপশম হয় । নূতন এবং পুরাতন উভয় প্রকার প্রমেহ রোগে এই ঔষধ ব্যবহায়া এবং উপকারী ।

মাত্রা—১ ফোটা ঔষধ—২ তোলা আন্দাজ জলের সহিত ৩৪ ঘণ্টা পরে পরে এক এক বার সেব্য ।

এমেল—গুরুত্ব লক্ষণে বিশেষতঃ পুরাতন প্রমেহ রোগে এইটী অতিশয় উপকারী ঔষধ ।

মাত্রা—১০ ফোটা ঔষধ—তিন তোলা আন্দাজ মধু অথবা অল্প গরম দুগ্ধ কিম্বা জলের সহিত মিশাইয়া ৩৬ ঘণ্টা পরে পবে এক এক বার খাটবে । পুরাতন প্রমেহ রোগে প্রলিকেরা এবং এমেল পর্যায়ক্রমে, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার অথবা তিন বার করিয়া খাইলে দ্রুত লাভ আরোগ্য হয় । অল্প বর্তমান থাকিলে প্রলিকেরা এবং কেসপেরিয়া ১ ফোটা মাত্রা পর্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর সেব্য ।

চিরনিদ্রা—পুরাতন প্রমেহ রোগে এই ঔষধটীও অতিশয় উপকারী । জিনিসপত্রের অধিক দিনের হইলেই এই ঔষধ ব্যবহার করা যায় । অনেক কঠিন দুর্যোগের পুরাতন প্রমেহ এই ঔষধে আরোগ্য হইয়াছে । প্রলিকেরা এবং এমেলের সহিত পর্যায়ক্রমেও ইহা ব্যবহার হইতে পারে ।

মাত্রা—এবং ব্যবহারের নিয়ম প্রলিকেরার ন্যায় ।

প্রমেহের প্রবল প্রদাহ কমিলে পর বিশেষতঃ পুরাতন প্রমেহ জ্বলে পিচকারীর ঔষধ দলে উপকার দর্শে। তখন প্রমেহে প্রবল প্রদাহের অবস্থায় পিচকারী অনিষ্টকারী।

পিচকারীর ঔষধ ।

এলপাইনাস—এই ঔষধ ৩০ ফোঁটা এক ছটাক জ্বিৎউক জলের সহিত মিশাইয়া পিচুঁড়ি। প্রতিদিন প্রাতে এক বার, অথবা প্রয়োজন বোধ হইলে প্রাতে একবার এবং বিকালে অথবা রাত্রে এক বার পিচকারী দিবে।

লেন্সিওলিট—পূর্কোক্তরূপে পিচকারী। প্রয়োজন হলে এই দুই ঔষধ পর্যায়ক্রমে পিচকারী দেওয়া যায়। পর্যায়ক্রমে দিবে হইলে প্রত্যেকটা প্রতিদিন এক বার অথবা দুই বার করিয়া পিচকারী দিবে। পিচকারীর ঔষধ সূত্রনলীর অভ্যন্তরে ২০ মিনিট পর্যন্ত রাখা উচিত।

এলোপ্যাথী মতের পিচকারীর ঔষধে কখন কখন অত্যন্ত জ্বালা হয়। তজ্জন্ত অনেক আমাদের ঔষধ ব্যবহার করিতেও আশঙ্কা বোধ করেন; কিন্তু সুপ্রাপ্যাবিক ঔষধ কোন যত্নে কখনও হয় না বরং পিচকারী দেওয়া মাত্রই রোগী আরাম বোধ করে।

প্রতিষেধক—রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায়—অবেধ সহবাসের পূর্বে লিঙ্গের সমস্ত অগ্রভাগ, লিঙ্গাগ্রভাগ আবরক চর্মে এবং সূত্রদ্বারে এনোলা নামক ঔষধের মলম অল্প পরিমাণ লাগাইয়া তৎপরে সহবাস করিবে, এবং সহবাসের পরেই (বোগাক্রান্ত হওয়ার সূত্রাবনা সন্দেহ হইলে) এলপাইনাস নামক ঔষধের পিচকারী দিবে এবং প্রলিকেরা ৩ ফোঁটা মাত্রাভে—২ তোলা জলের সহিত দিনে ৩৪ বার করিয়া কয়েক দিন সেবন করিবে।

এই সকল রোগ হইতে মুক্ত থাকিতে হইলে অনন্ত অগ্নিতে হস্তক্ষেপ না করা সর্বাপেক্ষা উত্তম।

সাবধান—প্রমেহে পূজ কোন প্রকারে চক্ষে না লাগে তৎপ্রতি সতর্ক থাকাইবে। কোনরূপে পূজ চক্ষুতে লাগিলে ২৪ ঘণ্টা মধ্যে ঐ চক্ষু নষ্ট হইয়া যাইতে পারে। অল্প গরম জলের দ্বারা পূজ পুনঃ পুনঃ ধৌত করিলে এবং লিঙ্গাগ্র পরিষ্কার বস্ত্রখণ্ড অথবা লিটম্বারা আবৃত করিয়া রাখিবে। পূজ ধরে সুবাইয়া লগ্না বশতঃ খুলিতে কষ্ট হইলে জ্বিৎউক গরম জলের দ্বারা ভিজাইয়া পরে উহা ধুইবে।

পথ্য—প্রমেহ রোগাক্রান্ত ব্যক্তি ভাত, ডাইল এবং তরকারী ইত্যাদি লব্ধ পথ্য করিবে। গরম মসলা, টক, দধি, মৎস্য, মাংস খাওয়া এবং অধিক হাটা অনিষ্টকারী। এই রোগে স্নান অতিশয় অপকারী সুতরাং বিষয়ং পরিচাল্য। প্রদাহ কমিলে পর দুগ্ধ, ঘৃত এবং মাখন খাইতে পারে।

স্নান—দ্বয়ং গরম জলে অথবা ঠাণ্ডা জল গরমজলের সহিত মিসাইয়া তদ্বারা স্নান করিবে। বিশ্রাম আবশ্যক।

স্রীলোকের প্রমেহ রোগ—উপরিউক্ত সেবনের এবং পিচকারীর ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করিবে।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

প্রমেহ চিকিৎসার সুপ্রাপ্যার্থী অতিশয় আশ্চর্য, এবং অব্যর্থ। ঔষধের ক্রিয়া এত শীঘ্র প্রকাশ পায় যে তদৃষ্টে বোগী আশ্চর্যাবিত হয়। বহুকাল হইতে নানা দেশে নানা প্রকার নূতন এবং পুরাতন প্রমেহ বোগীর প্রতি-ব্যবহারে এই সকল ঔষধ কখনও বিফল হইতে দেখা যায় নাই। সহস্র সহস্র রোগী অন্যান্য মতের কোন ঔষধেই কষ্ট মাত্র ফল না পাইয়া অবশেষে এই প্রণালীর ঔষধে নির্দোষরূপে আরোগ্য হইয়াছেন। চিকিৎসা প্রণালী প্রদর্শন জন্য নিম্নে কয়েকটি বোগীর বৃত্তান্ত বর্ণিত হইল।

১ নং রোগী। প্রায় ৩৫১৬ বৎসর বয়স্ক একটা ধনবান ভদ্রশ্রমিক। প্রায় ৩ মাস ধাবত প্রমেহ রোগে ভুগিতে ছিলেন। প্রথমে এলোপ্যাথিক এবং পরে হোমিওপ্যাথিক মতের নানা প্রকার ঔষধ ব্যবহার করিয়া কিছু মাত্র উপকার না পাইয়া সুপ্রাপ্যাদিক ঔষধ ব্যবহার করেন। প্রস্রাবে জালা, হুরিহাবর্ণ পুষ্কলাব, কাপড়ে হুরিহাবর্ণের কখন কখন লবৎনীল বর্ণের দাগ; স্নাত্তিতে অতিশয় কষ্টজনক লিকোচ্ছাস, প্রস্রাব কখন কখন সুরুধারে নির্গমন ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান ছিল।

৩রা এপ্রিল ১৮৯৫। ব্যবস্থা—প্রলিকেরা তিন কোটা মাত্রায়, প্রতিদিন তিনবার করিয়া সেব্য। রোগী পিচকারী দিতে অস্বীকার হওয়ার কেবল প্রলিকেরা প্রেরণ হয়।

১৫ই এপ্রিল । প্রস্রাবের আলা অনেক কমিয়াছে। রাত্রিতে লিন্গোচ্ছাদন-জনিত যন্ত্রনা খুব কম। পুষ্কের রং কেবল হবিভ্রাক্ত, এক্ষণে নীলাভ বর্ণ নাই এবং পুষ্কের পরিমাণও পূর্বাগেকা খুব অল্প। বাবস্থা পূর্ববৃত্ত।

১৬ই এপ্রিল । প্রস্রাবের আলা পূর্বাগেকা অল্প। রাত্রিতে লিন্গোচ্ছাদন-জনিত ক্লেশ এক্ষণে আর নাই। পুষ্কের পরিমাণও অপেক্ষাকৃষ্ট বর্ধিত। এই অবস্থায় এলপাইনাস পিচকারী দিলে অতিশয় অশেষ্য বল দর্শন কিন্তু রোগী পিচকারী দিতে অস্বীকার হওয়ায় প্রলিফেরা এবং এমেল ব্যবস্থা দেওয়া হয়। প্রলি ফরা ৩ কোটা মাত্রার প্রতিদিন তিনবার এবং মধ্যবর্তী সময়ে এমেল দশ কোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার করিয়া মেন করে।

১৬ই এপ্রিল । প্রস্রাবের আলা মাত্র নাই এবং পুষ্কৃত্যও সম্পূর্ণরূপে বন্ধ হইয়াছে। অতঃপর রোগীও প্রমেহ-জনিত কোন উপসর্গ অথবা কোন ক্লেশ আর হয় না।

প্রলিফেরা দেবেন প্রদাহ এবং যন্ত্রনা ইত্যাদি কতক পরিমাণে কম হইলে এলপাইনাস পিচকাবা দেওয়া আবশ্যিক। তাহাতে প্রমেহ-ব-প্রাব শীঘ্র নিবারিত এবং বোগ শান্ত আবেগ্য হয়। এই রোগী পিচকারী দিতে অনন্ততঃ হওয়ায় কেবল প্রলিফেরা ও এমেল পান্ডিত্য দেওয়া হয় এবং তাহাতেই আরোগ্য লাভ করে। কোন কোন রোগীকে আভ্যন্তরিক ঔষধসহ পিচকারীর ঔষধ না দিলে বোগ সম্পূর্ণরূপে আবেগ্য হইয়া না। আবার কোন কোন রোগী পিচকাবীর ঔষধ ব্যতীত কেবল আভ্যন্তরিক ঔষধ দেবেনই আরোগ্য হইরা থাকে। চিকিৎসার সুবিধা-জন্য, আভ্যন্তরিক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা আরম্ভ করিয়া প্রদাহ কতক পরিমাণে কমিলে পর দেবেনের ঔষধ এবং পিচকারীর ঔষধ উভয় প্রকারই ব্যবহার করা কর্তব্য এবং তাহাতে অবিক উপকার দর্শে।

২ নং রোগী । প্রায় ২২৫০ বৎসর বয়স্ক একজন সম্ভ্রান্ত ক্রিয়ালোক পুরাতন প্রমেহ-রোগে কাতর হইয়াছিলেন। এই ব্যক্তির অনেক বৎসর পূর্বে আরো দুইবার প্রমেহ হইয়াছিল। প্রত্যেকবার আক্রমণেই প্রচলিত ঔষধাদি দ্বারা রোগ কতক পরিমাণে উপশম হইত কিন্তু সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইত না। এই অবস্থায়ই নুতন অত্যুচ্চার বশতঃ পুনর্বার আক্রান্ত হইতেন।

১৮৯০ সালের জুলাই মাসে তৃতীয়বার প্রমেহ রোগে আক্রান্ত হওয়ার প্রচলিত এলোপ্যাথিক ঔষধে কিছুই ফল না পাইয়া রোগী সুপ্রোপ্যাথী স্ত্রে

চিকিৎসা আবশ্য করেন। প্রস্রাবে জালা, হরিজাবর্ণের পূজস্রাব, পূজের পরিমাণ অত্যন্ত অধিক, কখন কখন লালবর্ণের স্রাবও হয়; বাত্বিতে লিঙ্কো-চ্চাস ব্রশতঃ অশেষ কষ্ট, প্রস্রাব সুকধারে, কখন কখন দুই ধারে নির্গত হয়, মূত্র স্থলিতে 'টন টন' কবা, অত্যন্ত তন্দ্রলতা, ক্ধাহীনতা, আহারে অনিচ্ছা, শবীর পাত্তাসবর্ণ এবং দেহিতে বক্তচীন ইত্যাদি মানা প্রকার উপসর্গ ছিল।

১৬ই আগষ্ট আমার চিকিৎসাধীন আউস। সেই সময় উপরোক্ত লক্ষণ সকল ছিল। ব্যবস্থা—প্রলিফেরা তিন ফোটা মাত্রায় এক আউন্স জলের সহিত প্রতিদিন তিনবার এবং এমেল দশ ফোটা মাত্রায় এক আউন্স জলের সহিত প্রতিদিন দুইবার কবিতা, এবং দুর্কলতা জন্য অবেলিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার কবিতা খাউতে দেওয়া হয়।

২০শে আগষ্ট। প্রস্রাবের জালা এবং লিঙ্কোচ্চাসজনিত ক্রেশ অনেক কমিয়াছে। ব্যবস্থা—পূরোক্ত সেবনীয় ঔষধ এবং এলপাইনাস পিচকারী।

২৬শে অক্টোবর। সমস্ত উপসর্গ নিবারিত হইয়াছে। কদাচিত্ত ঈষৎ অন্ন পূজস্রাব হয়। দুগ্ধ, অন্ন, কট, ঘি ইত্যাদি বলকাবক পথ্য এবং অবেলিয়া সেবন করাতে দুর্কলতা অনেক কমিয়াছে।

ব্যবস্থা—পূরোক্ত সেবনীয় সমস্ত ঔষধ এবং এলপাইনাস ও লেনসিওলিট পিচকারী। এলপাইনাস একবার এবং লেনসিওলিট প্রতিদিন দুইবার করিয়া পিচকারী দেওয়া হয়।

২৯শে আগষ্ট। গতকল্য হইতে প্রস্রাবের জালা এবং পূজস্রাব সম্পূর্ণরূপে নিবারিত হইয়া বোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছে। অতঃপর দুর্কলতা নিবারণ জন্য কটক দিবস পর্যন্ত অবেলিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাউতে দেই।

৩ নং রোগী। V. Raymond . ৬২৭ বৎসব বয়স্ক, জনৈক ইংরাজ যুবক ভিজাগাপাট্রোমে প্রমেহ রোগে আক্রান্ত হয়। তথা হইতে কার্যোপলক্ষে মাদ্রাজ হইয়া রেন্ডনে যায়, এবং ঐ সকল স্থানের ডাক্তারগণ বাক্য প্রায় ৬৭ মাস পর্যন্ত চিকিৎসা করাইয়া কিছুই ফল প্রাপ্ত করেন না। অবশেষে কার্যোপলক্ষে কলিকাতায় আসায় আমার চিকিৎসাতে ত্রি সপ্তাহে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ করেন। এই রোগীকে সেবন জন্য প্রলিফেরা ও এমেল, এবং পিচকারী জন্মা এলপাইনাস দিয়াছিলাম। প্রলিফেরা এবং এমেল তিন

দিবস সেবনের পর হইতে এলপাইনাস পিচকারী দিতে আরম্ভ করি। এলপাইনাস প্রতিদিন দুইবার করিয়া পিচকারী দেওয়া হইত। এলপাইনাস পিচকারী দেওয়ার পরের দিন রোগ প্রায় অর্ধেক আশ্রয় করিয়া যায়। এত শীঘ্র পূজস্রাব কম হওয়াতে এক্ষণে এলপাইনাসের অপূর্ণ উপকারিতা দেখিয়া রোগী অতিশয় আশ্চর্যবোধিত হইয়াছিল। এলপাইনাসের ঐক্যপূর্ণ আশ্রয় ক্রিয়া শত শত রোগীতে পৰিষ্কৃত হইয়াছে এবং যেমন কঠিন পুরাতন ও দুরারোগ্য বোগই হউক প্রত্যেক প্রমেহ বোগাক্রান্ত রোগীতেই ইহার আশ্রয় ক্রিয়া সর্বদা দৃষ্ট হয়।

৪ নং রোগী। A. C. R. ২২২৩ বৎসর বয়স্ক একটা কুলের ছাত্র অত্যচার বশতঃ প্রমেহ রোগে আক্রান্ত হইয়া প্রথমে এলোপ্যাথী মতে ও পরে হোমিওপ্যাথী মতে চিকিৎসিত হয়। তাহাতে কোন ফল না হওয়ার সুপ্রাপ্যার্থী মতের প্রলিফেরা এবং এমেল সেবন করাতে এবং এলপাইনাস পিচকারী দেওয়াতে ১০১২ দিনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছিল। তিন চারি বৎসর পরে নূতন অত্যচার বশতঃ পুনরায় বোগাক্রান্ত হয় এবং দূরদেশে অবস্থান করাতে প্রথমে এলোপ্যাথী মতে চিকিৎসিত হয়। তাহাতে উপকার না হওয়াতে সবিস্তার অবস্থা জানাইয়া ডাকযোগে ঔষধ নিয়া প্রলিফেরা, এমেল এবং চিরনিয়া সেবন, এবং এলপাইনাস পিচকারী দেওয়াতে ছুই সপ্তাহে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

৫ নং রোগী। ২১২২ বৎসর বয়স্ক একটা কালেক্সের ছাত্র স্বভাব দোষো পুনঃ পুনঃ প্রমেহ এবং উপদংশ রোগে আক্রান্ত হইত। প্রায় ১০১২ বার তাহার ঐরূপ ব্যারাম হইয়াছিল। উপদংশ রোগের জন্ত তাহাকে যে ঔষধ দিয়াছিল তাহা উপদংশ রোগী চিকিৎসা বিবরণে দ্রষ্টব্য। এই রোগীকে প্রমেহ জন্য সেবনার্থ প্রলিফেরা ও এমেল এবং পিচকারী জন্ত এলপাইনাস ও কখন কখন লেন্সিওসিট্ দিতাম। প্রত্যেকবার প্রমেহ রোগ দশ হইতে চৌদ্দ দিতে আরোগ্য হইত। প্রত্যেকবারই এলপাইনাস পিচকারিতে ২০ দিনে আশ্রয় উপকার দর্শিত।

৬ নং রোগী। ২০২৪ বৎসর বয়স্ক বি. এ. ক্লাসের একটা কুলের ছাত্র প্রমেহ রোগে আক্রান্ত হইয়া কলিকাতায় দুইজন এসিষ্টেণ্ট সার্জন দ্বারা প্রায় এক মাস পর্যন্ত চিকিৎসা করার, তাহাতে কিছুই উপকার না হওয়াতে সুপ্রাপ্যার্থী মতের প্রলিফেরা সেবন এবং এলপাইনাস পিচকারিতে ১১১৩ দিনে

সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করে। প্রায় এক বৎসর পরে নূতন অত্যাচার বশতঃ পুনরায় রোগাক্রান্ত হওয়াতে প্রথমে কতক দিবস এলোপ্যাথি মতে চিকিৎসা করার কিন্তু তাহা প্রথম বারের মত বিফল হওয়াতে সুপ্রাপ্যাথী মতে প্রলিফেরা ও এমেল সেবনে এবং এলপাইনাস পিচকারী দেওয়াতে প্রায় দুই সপ্তাহে আরোগ্য লাভ করে। উপরোক্ত ঔষধের ঔণ, বিশেষতঃ এলপাইনাসের শীতল এবং আশ্চর্য্য ক্রিয়া দৃষ্টে রোগী বলে যে এই ঔষধ ("God Sent") "ঈশ্বর দত্ত বা ঈশ্বর প্রেরিত"।

৭ নং রোগী। এ, টি, ঘোষ বি, এ, (লগুন) বাসি হইতে তাঁহার ছাত্র চিকিৎসিত নিম্নলিখিত রোগীর বৃত্তান্ত লিখিয়া পাঠাইয়াছেন;—

"একটা ব্রহ্মণ্য কৰ্মচারী বাবু আট মাস যাবত অত্যন্ত কঠিন প্রমেহ রোগে ভুগিতেছিলেন। কোন ঔষধেই কিছুমাত্র উপকার না হওয়াতে পবীকার্থ এক শিশি প্রলিফেরা আনাইয়া তাঁহাকে সেবন করিতে দেই। অতিশয় আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে একমাত্র ঔষধ সেবনেই রোগী কিঞ্চিৎ উপকার অহুতব করে, এবং পোনক্ দিবস ঔষধ সেবনে সে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হয়। সুপ্রাপ্যাথিক ঔষধ যে তড়িৎবেগ মায় শীঘ্র কার্য্য করে তাহাতে সন্দেহ নাই। ফল দৃষ্টে আমাব দৃঢ় বিশ্বাস হইয়াছে যে সুপ্রাপ্যাথি চিকিৎসা অতিশয় সফল, সহজ, সুলভ এবং শীঘ্র ফলপ্রদ। সুপ্রাপ্যাথী নামক অপূৰ্ব্ব গ্রন্থ প্রত্যেক গৃহস্থের গৃহে থাকা উচিত।"

প্রমেহের আনুষঙ্গিক এবং পরবর্তী রোগাদি।

BALANITIS. বেলেনাইটিজ—বাহ্যিক প্রমেহ—জননেন্দ্রিয়ের অগ্রভাগের প্লেগ্মিক ঝিল্লির প্রদাহ। এলপাইনাস লোসন দ্বারা ধোত করিবে। এক আউন্স ঈষৎ উষ্ণ জল, অপারগ পক্ষে শীতল জলের সহিত দশ ফোটা এলপাইনাস মিশাইয়া তদ্বারা প্রাতে এবং বিকালে ধোত করিবে। এবং প্রলিফেরা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার অথবা তিনবার লাইবে।

CYSTITIS সিস্টিটাইটিজ—ব্লাডার অর্থাৎ মূত্রাশলী প্রদাহ—ঔষধ-আরবিউটাস এবং কেম্পেরিয়া পর্য্যায়ক্রমে, দুই ফোটা মাত্রায় এক অথবা দুই সপ্তাহের সেবন করিবে। সহজে পরিপাটি অথচ পুষ্টিকর পথ্য সেবন বিধি। ক্রমশঃ মসলা এবং মাংস পরিত্যজ্য।

PERINEAL ABSCESS পেরিনিয়েল এবসেস্—(জন-

নেদ্রিয় এবং শুষ্কদাবের মধ্যবর্তি স্থানে ক্ষোটক) এই ক্ষোটক অল্পচিত-
 রূপে চিকিৎসিত হইলে অথবা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে (*FISTULA*
URINARIA) মূত্রনলীর নালী বোগে পরিণত হইতে পারে। উক্ত
 ক্ষোটক জন্য মেনিএরিস্ এবং মেগনিকলিয়াস, তিনফোটা মাত্রায়,
 পর্যায়ক্রমে এক ক্রথবা দুই ষট্‌স্বর খাইতে দিবে। ক্ষোটকের উপর
 পুলটিস লাগাইবে এবং পুঁজ হইলে তাহা নির্গত করিয়া দিবে।

FISTULA URINARIA ফিচুলা ইউবিনেরিয়া—(মূত্রনলীর
 নালীরোগ)—ঔষধ লিথুইন এবং মেগনিকলিয়াস তিন ফোটা মাত্রায়,
 প্রত্যেকটা প্রতিদিন দুইবার কবিয়া খাইবে। মধ্যে মধ্যে তিন ফোটা মাত্রায়
 প্রলিফেরা দিনে একবার কবিয়া খাইবে। বিনিমিত্ত কেণ্ডাইডা এবং এননিকা
 মলম, প্রত্যেকটা প্রতিদিন দুইবার কবিয়া লাগাইবে।

PROSTATITIS প্রস্টেটাইটিজ্—(মূত্রনলীর সম্মুখস্থ প্রোস্টেট
 গ্রন্থি প্রদাহ) ঔষধ প্রলিফেরা এবং মেনিএরিস্ তিন ফোটা মাত্রায়, নূতন
 রোগে প্রতিদিন প্রত্যেকটা তিনবার, এবং পুরাতন প্রদাহ রোগে প্রত্যেকটা
 প্রতিদিন দুইবার কবিয়া খাইতে দিবে। প্রদাহিত গ্রন্থির উপবিভাগে
 মেনিএরিস্ এবং অকটিনাম মলম মালিস কবিবে।

পথ্যাদি স্বাভাবিকরূপ। লব্ধ অগচ পট্টিকব পথা। মাস এবং গরম
 মসলা খাওয়া নিষেধ।

জনুনেদ্রিয়ের চুলকানি—পুরুষ এবং স্ত্রীলোকের জনুনেদ্রিয়ের
 অগ্রভাগে চুলকানি অতিশয় কষ্টজনক উপসর্গ। অনেক স্থলেই এ রোগ
 প্রমেহের সহিত বর্তমান থাকে। অন্যান্য কারণে এই রোগ হইতে পারে।
 ঔষধ প্রলিফেরা এবং লেমিওকা তিন ফোটা মাত্রায়, পর্যায়ক্রমে, দুই
 অথবা তিন ষট্‌স্বর সেবন করিবে। এবং মধ্যে মধ্যে সাপসাবীর্ষ্য দশ
 ফোটা মাত্রায় খাইবে। এলপাইনাস এবং এনেগাইরিস্ লোসন দ্বারা পর্যায়-
 ক্রমে ধোত করিবে। দশ ফোটা এলপাইনাস অথবা এনেগাইরিস্ এক
 আউন্স আলাকসি এবং গরম জলের সহিত মিসাইয় লোসন প্রস্তুত করিয়া
 জ্বায়া হইবে।

HERPES PRÆPUTIALIS (Vesicular Eruptions of the

Prepuce) হারপিস প্রিপুসিয়েলিস্—পুরুষ এবং স্ত্রীলোক উভয়েরই জননেত্রিয়ে ক্ষুদ্রির ন্যায় এই রোগ হইতে পারে। এই সকল ক্ষুদ্রি উপদংশের পূর্ববর্ত্তি ক্ষুদ্রি বা লক্ষণ বলিয়া ভুল হইতে পারে। কিন্তু এই সুকল ক্ষুদ্রি উপদংশের সহিত বর্ত্তমান থাকিতে পারে অথবা বর্ত্তমান নাও থাকিতে পারে।

চিকিৎসা—ঔষধ গ্লেমেডিকা এবং এন্থোবিয়াম দুই ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটা প্রতিদিন পর্যায়ক্রমে দুইবার করিয়া খাইবে। এলপাইনাস্ লোসন দ্বারা ধোত করিবে এবং বেরিনাম অথবা এননিকা মলম প্রতিদিন একবার অথবা দুইবার করিয়া লাগাইবে।

NEURALGIC PAIN IN THE TESTES—অণ্ডকোষের স্নায়বিক বেদনা। এই রোগে প্রচণ্ড কোন কারণ ব্যতীতও উপস্থিত হইতে পারে। অণ্ডকোষে অত্যন্ত বেদনা হয় এবং অঙ্গুলি স্পর্শ অথবা বস্ত্রের ঘর্ষণ অসহ্য ও যন্ত্রনাজনক বোধ হয়। ঔষধ সিলভেস্টিমা এবং কেসপেরিয়া পর্যায়ক্রমে এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর খাইবে। এবং মধ্যে মধ্যে এস্টেনসিয়া সেবন করিবে। মাত্রা সিলভেস্টিমা তিন ফোটা; কেসপেরিয়া এক ফোটা। এবং এস্টেনসিয়া দুই ফোটা।

VARICOCELE (Swelling of the Spermatic Vein) স্পারমেটিক্ ভেইনের স্ফীততা—শারীরিক পরিশ্রম, লক্ষ প্রদান ইত্যাদি হইতে এই রোগ উৎপন্ন হয়। বেণ্ডেজ দ্বারা অণ্ডকোষের বান্ধিয়া রাখিবে। ঔষধ সিলভেস্টিমা এবং করনিলা দুই ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে দুই কিবা তিন ঘণ্টান্তর সেবন করিবে। সিলভেস্টিমা লোসন দ্বারা প্রীতে এবং করনিলা লোসন দ্বারা বিকালে ধোত করিবে। এক ভাগ সিলভেস্টিমা অথবা করনিলা দশভাগ জলের সহিত মিশাইলেই উক্ত ঔষধের লোসন প্রস্তুত হয়।

GRAVEL পাথরি—ঔষধ আরসিওলা এবং ভিনকা, পর্যায়ক্রমে তিন ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটা প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইলে পাথরি রোগ আরোগ্য হইতে পারে।

RHEUMATISM—বাতরোগ ।

প্রমেহের আব হঠাৎ বন্ধ হইলে অথবা শৈত্যাদি লাগিলে হাতে, পায়ে অথবা গ্রন্থিতে বাত রোগ হয়। ইহা অতিশয় যন্ত্রণাজনক। কখন কখন এতৎসহ অরুণ থাকে।

চিকিৎসা ।

ফেনইন—২০ কোটা মাত্রাট ছই তোলা জলের সহিত ২০ ঘণ্টান্তর এক এক বার সেবা। এতৎসহ মালিস জন্য—

অএল এস্টাটিকলিয়া এরমোটিকা—বাত, রস, মাজাহু বেদনা, পক্ষিতে বেদনা, আটকান রস এবং প্রমেহজন্মিত হাতে পদে, মাজাহু রসভার হইলে এই ঔষধ অল্প পরিমাণ প্রতিদিন প্রাতে, বিকালে এবং রাত্রে মালিস করিলে শীঘ্র উপশম হয়। অএল এস্টাটিকলিয়ার ম্যার বাত প্যাগের আশ্চর্য উপকারী তৈল অল্প কোন মাতাই নাই। যেমন কঠিন বাতরোগ, হউক দুই তিন দিন মালিস করিলেই উপকার দর্শে, পবে কয়েক দিন নিয়মিতরূপে মালিস করিলে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। অল্প দিনের বাত রোগ-জনিত হস্ত পদাদিতে কনকনানি বেদনা ও বাতের দরুন কামড়ানি ইত্যাদি অনেক স্থলে এক দিন মালিসেও সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া থাকে।

ব্যবহারের নিয়ম—প্রথমে আক্রান্ত স্থান, সূক্ষ্ম হয় একুপ গরম জলের দ্বারা ধোত করিয়া, শুষ্ক গরম বস্ত্রদ্বারা উত্তমরূপে মোছাইবে এবং অল্প পরিমাণ এস্টাটিকলিয়া তৈল ঈষৎ গরম করিয়া আক্রান্ত স্থানে অন্যান্য একঘণ্টা করিয়া মালিস করিবে। তৎপর গরম ফুনেস অথবা অন্য কোন গরম বস্ত্রদ্বারা ঐ স্থান আবৃত করিয়া রাখিবে। এইরূপে প্রতিদিন তিন বার।

পৈথ্যাদি—প্রমেহেব গণ্ডোর ন্যায়। স্নানও ঐরূপ। অথবা ঐ প্রকার লব্ধ হয় কিম্বা অভ্যাগ থাকে। অর্হিসাদির আবিধ্যতা এবং শৈত্যসেবন দশতঃ বাতরোগ হইলে ও পূর্বোক্ত অএল এস্টাটিকলিয়া এবং ফেনইন উপকারী।

STRICTURE—মূত্রনলীর সংকোচন ।

প্রমেহের দ্রাবি বহুকাল স্থায়ী হইলে এই রোগ হয়, এবং মূত্রনলীর অংশ বিশেষের অকেশিক সংকোচন বশতঃ সন্ধ্যা সময় প্রভার বন্ধ হইয়া উন্নয়ন কষ্ট হইয়া থাকে। প্রস্তাব বন্ধের সূত্র ঔষধ প্রসিদ্ধ—মাত্রা ৩

ফোটা—২ তোলা জলের সহিত, এবং ভারনিক ৩ ফোটা মাত্রাতে অর্ধ ঘণ্টা কিবা এক ঘণ্টা অন্তর পর্যায়ক্রমে এক এক বার খাইতে দিবে । এতৎসহ রোগীকে গরম জলের টবে বসাইলে শীঘ্র প্রশ্রাব হইয়া যন্ত্রণা দূর হয় । পরে সম্পূর্ণ আরাম করার জন্য ঐ মাত্রাতে প্রলিফেরা এবং চিরনিয়া প্রত্যেক প্রতিদিন দুইবার এবং রাত্রিতে ভাবনিক তিন ফোটা মাত্রাতে একবার খাইতে দিবে । পথ্যাদি প্রমেহের পথ্যের ন্যায় ।

ট্রিকুচার বা মূত্রনলী-সংশোধন রোগ অন্যান্য মতেব চিকিৎসাতে আরোগ্য হয় না । সঙ্কুচিত মূত্রনলী প্রসারিত করার জন্য সাধারণতঃ কেথিটার ব্যবহৃত হয় । কিন্তু তাহাতে পরিশ্রমে অনেক অশ্রু হইয়া থাকে । আমরা কেবল সুপ্রাপ্যধিক ঔষধ খাওয়াইয়াই অনেক বৌগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছি ।

ORCHITIS—অণ্ডকোষ প্রদাহ—একশিরা ।

প্রমেহের আব হটাৎ বন্ধ হইলে অণ্ডকোষ ফুলিয়া এই যন্ত্রণাজনক রোগ উপস্থিত হয় । কখন কখন এতৎসহ অবণ্ড বর্তমান থাকে । অধিকাংশ রোগীরই বামদিকের অণ্ডকোষ প্রদাহিত এবং ক্ষীণ হয় ।

অকটিনাম অথবা মেনিএনসি ইহাৎ কোম একটা অথবা দুইটাই পর্যায়ক্রমে ৩ ফোটা মাত্রাতে দুই তোলা জলের সহিত দুই ঘণ্টান্তর এক এক বার সেবা ।

অবণ্ডবর্তমান থাকিলে অকটিনাম তিন ফোটা এবং কেসপারিয়া এক ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে ১ কি ২ ঘণ্টান্তর খাইতে দিবে ।

এতৎসহ অরমিওকারপেনাম নামক ঔষধের লিনিমেন্ট অল্প গবম করিয়া বস্ত্রখণ্ডে লাগাইবে এবং তদ্বারা আক্রান্ত স্থান আবৃত করিবে । তৎপর ক্লানেল অথবা অন্য কোন বস্ত্রখণ্ড গরম করিয়া তদ্বারা সেক দিয়া পরে ক্লানেল দিয়া আবৃত করিয়া রাখিবে । ঐরূপ দ্বিবে ৩৪ বার করিয়া দিলে যন্ত্রণা শীঘ্র কমে । অন্য কোন কারণে একশিরা হইলেও উপরোক্ত ঔষধ ব্যবহার্য । পথ্যাদি প্রমেহের পথ্যের ন্যায় ।

HEMATOCELE হিমোটসিল ।

এই রোগ হাইড্রসিল টেপকরার দোষ বশতঃ হয়। পোতা প্রসাহিত এবং ফুলিয়া অত্যন্ত বড় হয়। এতৎসহ প্রবল জ্বর, ভয়ানক যন্ত্রণা, অমিত্রা, এবং অস্থিরতা ইত্যাদি থাকে।

জ্বর এবং প্রদাহ জন্য ঔষধ কেসপেরিয়া দুই কোটি, মাত্রায় এক কিম্বা দুই ঘণ্টাস্তর বাইতে দিবে। পাকিয়া পূজ হইলে মেন্গনিকলিয়াম ৫ কোটি মাত্রাতে ৩৪ ঘণ্টাস্তর বাইবে। অরমিওকারপেনোম লিমিমেণ্ট এবং পুলটিসদ্বারা ক্ষীতস্থান আবৃত করিবে। ক্ষত রোগে ব্যবস্থিত ঔষধাদি দ্বারা তদনুরূপ চিকিৎসা করিবে। সম্পূর্ণ বিশ্রাম আবশ্যক। রোগী সর্বদা শয়ান থাকিবে। পূর্ব নির্গত হওয়ার জন্য মুখ করিয়া দিবে। কার্বলিক মিশ্র লোসন দ্বারা বা ধোওয়াইয়া কার্বলিক মিশ্র তৈল দিবে। এবং পুনঃ পুনঃ পুলটিস লাগাইবে। পথ্যাদি জরের এবং ক্ষত রোগের পথ্যে ন্যায়।

আরোগ্য বিবরণ ।

“মুন্সিগঞ্জের ডাক্তার শ্রীমানিকলাল সিংহ নামক এক ব্যক্তিকে হাইড্রসিল জন্য টেপকরে তাহা প্রকাণ্ড ফুলিয়া জ্বর ও হিমোটসিল হওয়াতে ঢাকার বাইরা সবকারী হাসপিটালে প্রায় তিনমাস চিকিৎসাতেও কোন কল হয় না, ক্রমে মরণাপন্ন হইয়া হাসপিটালে মৃত্যু হইলে নিরয়গামী হইবে বিবেচনাতে ওধান হইতে তাহার ভাই নৌকার্যোগে তাহাকে সহ বাড়ী বাওয়ার সময় আমার সহিত সাক্ষাৎ হয় এবং আমি ভরসা দেওয়াতে আমার চিকিৎসাধীন হয়। কোনরূপ ক্রেশ না দিয়া অনুমান ৩।৪ সের আন্ডাজ পূজ নির্গত করিয়া প্রায় মাসেকের চিকিৎসাতে তাহাকে আরাম করিয়াছিলাম।

চক্ষুপ্রদাহ—OPHTHALMIA.

লক্ষণ—চক্ষু লাল, কন্ কন্ করা, চক্ষু হইতে জল পড়া, আলোক অথবা উজ্জ্বল পদার্থে চাহিতে অপারগতা, নিদ্রা জ্ঞেয় পর চক্ষুর উত্তর পাতার সংলগ্নতা বশতঃ চক্ষু মেলিতে না পারা ইত্যাদি উপসর্গ হয়।

কারণ—সর্দিলাগা। প্রমেহ ইত্যাদি।

পালিগো—২ কোটি মাত্রায় ২ তোলা জলের সহিত রিসাইয়া ২।৩ ঘণ্টাস্তর এক একবার সেব্য। এতৎসহ কিউমিনাম নামক ঔষধের প্রক্ষেপ

চক্ষের উপরের এবং নিচের পাতার তুলির দ্বারা দিনে ২ কিম্বা ৩ বার করিয়া দিবে। গরম মসলা, টক, হৃৎ খাওয়া নিষেধ। নীল রঙের চশমা ব্যবহার আবশ্যিক। রোগ পুরাতন হইলে দ্রুত ব্যবস্থায়।

চক্ষুরোগের চিকিৎসায় সুপ্রাপ্যার্থি অতিশয় আশ্চর্য্য ফলপ্রসূ। চক্ষু-~~উন্নতি~~ প্রত্যাহ রোগে অন্যান্য মতের চিকিৎসাতে এক মাস হইতে ৩৬ মাস পর্য্যন্ত রোগীদিগকে ভাগিতে দেখা যায়। কিন্তু এই মতে দুই দিন মধ্যে বেদনা নিবারণিত হইয়া ৪৫ দিনে বোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

CATARACT—চক্ষুতে ছানিপড়া, মতিয়া বিন্দ।

লুমিনাস—অল্প দিনেব চক্ষুর ছানি এই ঔষধে আরোগ্য হয়। অনেক দিনের এবং অতিশয় পুরু ছানি হইলে ঔষধ দীর্ঘ সময় পর্য্যন্ত ব্যবহার কবা আবশ্যিক। পূর্কোক্ত কিউমিনাম ঔষধ চক্ষুর উপর এবং নিচের পাতাতে তুলির দ্বারা দিনে দুইবার করিয়া প্রয়োগ দিবে। অন্যান্য মতে এই বোগের ঔষধ নাথাকিতে চিকিৎসকেরা অল্প কবার পরামর্শ দেন কিন্তু তাহা সর্বদা নিবাপদ নহে।

লুমিনাসেব মাত্রা এবং ব্যবহার পলিগোব ন্যায়।

বহুমূত্র—DIABETES.

প্রাচীন প্রমেহ, অথবা অতিরিক্ত মানসিক শ্রম ইত্যাদি কারণে বহুমূত্র জন্মে। এই বোগেব অনেক প্রকার ভেদ আছে। অধিক পরিমাণে পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব, প্রস্রাবের সহিত অধিক পরিমাণে চিনি থাকা, শারীরিক ক্লান্ততা এবং পুরুষত্ব হীনতা ইত্যাদি ইহার প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।

বহুমূত্রের চিকিৎসায় অন্যান্য প্রণালী অকৃতকার্য্য। ৩৬ মাস এবং বৎসরব্যধি চিকিৎসা করিয়া ও অন্যান্য মতে ফল হয় না। কিন্তু সুপ্রা-
ণ্যাদিক ঔষধ এই রোগে কৃতকার্য্য। ইহাতে সপ্তাহে চিনি কমিয়া যায় এবং দুই হইতে চারি মাসে রোগী আরোগ্য হয়।

সেবিফেরা—বহুমূত্র রোগে এইটি অতিশয় উপকারী, ঔষধ। অধিক প্রস্রাব, প্রস্রাবের সহিত চিনি থাকা, পিপাসা, হর্ষলতা, ইত্যাদিতে ইহা বিশেষ কৃতকার্য্য।

মাত্রা—২ হইতে ৩ কোটা ঔষধ দুই তোলা আন্দাজ কলের সহিত ৩৪ ঘণ্টাস্তর এক এক মাত্রা।

বেষ্টিনিকা—এইটি বহুমুত্র রোগীর অতিশয় উপকারী ঔষধ। ইহাতে ৫৭ দিনেই প্রস্রাবের চিনি কমিয়া যায় এবং অবিলম্বে আরোগ্য সম্পন্ন করে।

মাত্রা—৫ গ্রেইন বা তিন রতি আন্দাজ, দুই তোলা জল অথবা দুধের সহিত ৫৫ ঘণ্টাস্তর এক এক বার খাইবে। সেবিক্রিয়া এবং বেষ্টিনিকা পর্যায়ক্রমে প্রতি দিন প্রত্যেকটুকি ২ কিম্বা ৩ বার কথিয়া ব্যবহার করিবে।

জুজিয়া—বহুমুত্র রোগীদের মিষ্ট সেবন অনিষ্টকারী। আহারীয় দ্রব্যে ২ রতি আন্দাজ জুজিয়া মিষ্টাইয়া লইলে উহা সুস্বাদু ওষুণ্ড আরোগ্যকারী উদ্ভবই হয়।

আরেলিয়া—দুর্বলতা, পুরুষত্ব হীনতা, ধ্বজতন্ত্র, আনৈচ্ছিক তরুণ্য ইত্যাদি জন্য ইহা তিন কোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুই বার কিংবা তিন বার করিয়া খাইবে।

পথ্য—অন্ন, দুগ্ধ, রুটি, মাংস ইত্যাদি বলকারক এবং সহজে পরিপাক হয় এরূপ পথ্য। দান স্বাভাবিকরূপ। তপূর এবং গরম মসলা খাওয়া নিষেধ।

উপদংশ—*SYPHILIS*.

উপদংশ রোগাক্রান্ত ব্যক্তির সহিত সহযোগে এই রোগ হয়। জননেন্দ্রিয়ের অগ্রভাগে—কোমল বিল্লি বা পূরদাতে এবং সমুচিতস্থানে এক খানা কিংবা দুই খানা গভীর কত হইয়া থাকে। কখন কখন মূত্রগলী মধ্যে ও উপদংশ কত হয় এবং তাহা প্রমেহ বলিয়া ভুল হইতে পারে। পার্থক্য এই যে, মূত্রগলীতে কতের স্থানে টিপিলে উপদংশের কত শক্ত, গোলাকার, দানাবৎ বোধ হয়—প্রমেহের সেরূপ হয় না। 'অপবিত্র' সূত্রবাসের তিন হইতে পাচ দিন মধ্যে যদি শক্ত, গোলাকার, গভীর, পরিষ্কাররূপে কাঁটিলে যেমন হয় তরুণ এবং উচ্চ কিনারা মুক্ত বা হয় ও তাহার মধ্যস্থলে *slough* সূক্ষ্ম—পঁচা পদার্থবৎ দেখা যায় এবং উহা তুলিয়া কেলিলে পুনরায় তরুণ পুনঃ পুনঃ গঠিত হয় তবে তাহা উপদংশ কত। সচরাচর নির্মলিখিত কয় প্রকারের উপদংশ হইয়া থাকে।

“(১) *Soft Chancre or Chancroid*, কোমল—সকট, দেহের এবং ইহাঙ্গ আনুষঙ্গিক ব্যাধি। এই প্রকার কত কেবল দ্বিতীয় রোগ বঙ্গিয়া অনেকে আহুমান করেন।

(৬) *Phagedenic or Gangrenous Chancro* পেন্থ্রেনিস সেক্সার অর্থাৎ উপদংশিক পচাকত ।

(৩) *Serpiginous* সারপিঞ্জিনাস সেক্সার অর্থাৎ অগভীর এবং শীঘ্র বিস্তৃতিশীল কত ।

(৪) *Hard, Hunterian and True Chancro*, হার্ড সেক্সার অর্থাৎ শক্ত বা প্রকৃত উপদংশ । ইহা তিন ভাগে বিভক্ত কঁয়া যায় যথা (a) *Primary* মূখ্য । (b) *Secondary or Constitutional* গৌণ বা ধাতুগত ।

(c) *Tertiary or Remote and Hereditary Syphilis*, তৈশিক উপদংশ ।

সাধারণতঃ উপ্যুক্ত চিকিৎসাতে ৩৪ সপ্তাহে কতগুলি শুধাইয়া যায় । চিকিৎসার ক্রমিতে রোগ, ইহার অধিক সময়, ব্যাপী অথবা অতিরিক্ত পারদ ব্যবহার হইলে দুর্বলতা, ক্লান্ততা, শরীরের নানাহানে বিদ্বনবৎ ব্যতীত, চুল উঠিয়া যাওয়া, মাথায় টাকপড়া, বিফোটিক, গুটিকা, নানাহানে ফোটিক, অর্কুদ, পৈশিক অথবা অস্থিময় অর্কুদ, অস্থিময়, তালুতে এবং নাসিকার অস্থিতে কত, তালু এবং নাসিকার অস্থি ক্ষয়, নানা প্রকার চর্মরোগ, অস্থিরোগ, বাতরোগ, চক্ষু রোগাদি এবং বিবিধ প্রকার কত উৎপন্ন হইতে দেখা যায় । অন্যান্য ঋতে যে সমস্ত ঔষধে কত অভ্যস্ত সময়ে শুধাইয়া যায় তাহা অতিশয় অধিকারী কারণ একপে যাও শুধাইয়া ফেলিলে অনেকের যক্ষাকাস এবং পক্ষাবাত হয় । অপিত পূজ নিঃসরন হইতে না পারায়ই বাধি হইয়া থাকে । অত্র প্রকৃষ্টচিকিৎসাপদ্ধতি উপদংশ এবং উজ্জ্বলিত অন্যান্য রোগের চিকিৎসাতে সম্যক কৃতকার্য । বাহারা নিয়মিতরূপে এই মতে চিকিৎসা করান তাহাদের বাধি, চর্মরোগ বা পরবর্তী অন্যান্য উপসর্গ অর্থাৎ *Secondary Syphilis* গ্রোন উপদংশ ইত্যাদি হয় না । সহজ সহজ রোগীতে ইহা পরীক্ষায় সীমাক প্রতিলম্ব হইরাছে ।

প্রতিষেধক—রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায়—সন্দেহ হলে সহ-বাসের পূর্বে এনোলা নামক ঔষধের মলম লিঙ্গাগ্রভাগে এবং মূত্রকারী বাসিস করিয়া, এবং সহবাসের পরেই পৌলভেনিয়ার লোসন দ্বারা ধৌত করিলে রোগাক্রান্ত না হওয়ার সম্ভাবনা । ক্রান্তসহ এনথোবিয়ার তৈকোটা মাক্রাতে ২ তোলা অলেন্ড সহিত দিনে ৩ বার করিয়া সেব্য । কোক্স স্নানের স্থান উত্তীর্ণ গেলে অথবা ক্রান্তের লক্ষণ দেখিলে রেড-কটিক তুলির দ্বারা ঐসকল স্থানে

লাগাইবে। একবার ব্যবহৃত তুলি আর পুনরায় শিশির মধ্যে দিবে না।
প্রত্যেক বার তুলা অথবা নেকড়া দ্বারা নূতন তুলি প্রস্তুত করিয়া লইবে।

চিকিৎসা ।

এনথ্রোবিয়াম—গরমির বা, দোষিত বা, পুরাতন বা, বিষাক্ত দ্রব্য এবং
অন্যান্য বিবিধ প্রকারের নূতন এবং পুরাতন ক্ষত এই ঔষধে আরোগ্য হয়।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ—২ তোলা আদা জলের সহিত দিনে ৩৪ বার
করিয়া খাইবে।

লেমেণ্ডিকা—এইটিও উপদংশ ক্ষতের উত্তম ঔষধ। ইহা ব আরক,
বড়ি অথবা চূর্ণ তিন প্রকারেই পাওয়া যায়।

মাত্রা—আরক হইলে তিন ফোটা, চূর্ণ ২ গ্রেইন বা এক রতি এবং বড়ি
হইলে ২টি বড়ি ২০ তোলা জলের সহিত দিনে ৩৪ বার করিয়া খাব্য।

এনথ্রোবিয়াম এবং লেমেণ্ডিকা পথ্যাক্রমে খাওয়াইলে এবং মধ্যে মধ্যে
সালসা-বীর্ষ খাইতে দিলে ঘাও শীঘ্র শুথায়।

স্থানিক প্রয়োগ ।

ঘাও উত্তমরূপে ঈষৎ গরম জলের দ্বারা ধৌত করিয়া গেলভেনিয়াম এক
ভাগ, ১৬ ভাগ গরম জলের সহিত মিশাইয়া তদ্বারা ঘাও ধোয়াইবে। তুলা
অথবা পরিষ্কার তেনা দ্বারা ঘাও মোছাইয়া পরে রেড-কটিক তুলার তুলি
দ্বারা ঘায়ের উপর লাগাইবে।

তৎপর এননিকা মলম ঘায়ের পরিমাণ নেকড়াতে পাঁচলা করিয়া লাগাইয়া
তদ্বারা ঘাও আবৃত করিয়া দিবে। প্রতি দিন এই প্রকার ৩৪ বার করিয়া
বদলাইয়া দিবে।

ঘাও খুব বড় হইলে অথবা পচিব্যুর উপক্রম হইলে কিম্বা শীঘ্র না ঠিকাইলে
পূর্বোক্ত গেলভেনিয়াম লোসন দ্বারা ধৌত করার পর পেঙ্কটবিয়া নামক
ঔষধের চূর্ণ নূতন পেন কলম অথবা স্টিল পেনের নূতন নিগ দ্বারা অল্প অল্প
পরিমাণ সমস্ত ঘায়ে দিবে। ৩।৪ মিনিট রাখিয়া পরে পেঙ্কটবিয়া ঔষধের
একভাগ ৬০ গুল গরম জলের সহিত মিশাইয়া তদ্বারা ঘাও ধোয়াইয়া দিবে।
অতঃপর তুলা দ্বারা ঘাও মোছাইয়া পূর্বোক্তরূপে রেড-কটিক লাগাইয়া পরে
এননিকা মলম দ্বারা আবৃত করিয়া দিবে। এইরূপ দিনে ২০ বার। ইহাতে
ঘাও শীঘ্র শুথায়। আইওডকরম অপেক্ষা ইহা অধিক উপকারী।

পথ্য—ডাইন, ভাত, ক্রটি, আলু, পটোল ইত্যাদি।

নিষেধ—মৎস্য, মাংস, খেসারিষ ডাইল, টক এবং গরম মসলা খাইবে না ।
প্রথম প্রথম ৮।১০ দিন দুগ্ধ সেবন নিষিদ্ধ । পরে অল্প পাতলা দুগ্ধ খাইতে
পারে । অসহ্য হইলে অথবা বাও বৃদ্ধি হইলে তাহা ত্যাগ্য ।

দ্ব্যনু—ঔষৎ গরম জলে স্নান ।

সরঞ্জি লাগীয়া, অধিক পরিশ্রম, বেশী হাটা, হাঁচক্কাদি এবং রাত্রি জাগরণ
পরিত্যাগ্য । সর্বদা বিশ্রাম ভাল । বাও সুখাইলে পর প্রবীণ সংশোধন জন্য
কতক দিবস সালসা-বীষ্য খাইবে ।

ক্রীলোকদিগের উপদংশ জন্ম—পূর্কোক্ত ঔষধ এবং মলম ইত্যাদি
উপরোক্তরূপে ব্যবহার্য্য ।

PHYMOSIS—PARAPHYMOSIS. মুদা, উল্টা মুদা ।

উপদংশের প্রদাহ অত্যন্ত বৃদ্ধি হইলে এই বোগ হয় ।

উপদংশ জন্য ব্যবহৃত ঔষধ ব্যবহার্য্য এবং উপকারী । কুদাচিৎ হই এক
স্থলে *Paraphymosis* উল্টা মুদা বিডিউস এবং *Phymosis* ফাইমসিস্ *Circumcision*
গোল কবিরী কাটিয়া দিতে হয় । তৎপ্রকরণ বিস্তারিত বিবায়
এখানে দেওয়া হইল না—অন্ত চিকিৎসায় অনভিজ্ঞ ব্যক্তি ইহা কবিরে না ।

ফাইমসিস্ অল্প দিনেব, প্রহজ্ঞ এবং নবম হইলে সেবনের ঔষধেই আরাম
হয় । যদি চন্দ্র খুব শক্ত এবং সঙ্কুচিত হয় তবে অস্ত্র করা আবশ্যক ।

পথ্যাদির ব্যবস্থা উপদংশের ন্যায় । প্রমেহজনিত মুদা অস্ত্র করিতে হয় না ।

বাঘি—*BUBO*

উপদংশ ক্ষত হঠাৎ সুখাইয়া ফেলিল বাঘি হয় । অন্যান্য অনেক কারণেও
বাঘি হইতে পারে ।

লিনেটাম—নামক ঔষধ ৩ ফোটা মাত্রাতে ৩৪ ঘণ্টা পরে, পরে
এক এক বার খাইলে উপকার হয় । বাঘিব জন্য এষ্টেগো নামক ঔষধের
মলম দিলে পাকা বাঘি ও ফোড়া ছাটয়া যাও সুখায় অথবা অস্ত্রদ্বারা পূজ
নির্গত করিয়া এননিকা কিসা লিনেটাম নামক ঔষধের মলম নেকড়াতে
করিয়া লাগাইয়া দিলে যাও শীঘ্র সুখায় ।

উপদংশ রোগে ব্যবহৃত ঔষধ প্রয়োগেই শীঘ্র বাঘির ক্ষত সুখাইয়া যায় ।
পথ্যাদি—উপদংশ রোগের ন্যায় ।

শরীর সংশোধন জন্য কতক দিবস পর্যন্ত নিয়মিতরূপে “সালসা-বীষ্য”
এবং খেসারি জিলাঙ্গা খাইবে ।

উপদংশ রোগের আরোগ্য বিবরণ ।

১নং রোগী। ২২।২৩ বৎসর বয়স্ক একটি সম্ভ্রান্ত মুসলমান যুবক ১৮৯১ সনের জুলাই মাসে উপদংশ রোগে আক্রান্ত হয়। রোগাক্রান্ত হওয়ার প্রায় ১০।১২ দিবস পরে আমার চিকিৎসার্থীন হয়। ২৬ শে জুলাই। তীব্র বাত কত হইয়াছে। এবং কতের দরুন *Phymosis* কাইমসিজও হইয়াছে। ব্যবস্থা—এনথোবিয়াম এবং লেমেন্টিকা দুই ফোটা মাত্রার ঐযায়ক্রমে প্রত্যেকটি প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য। গেলভেনিয়াম লোসন দ্বারা ক্ষত ধৌত করিয়া তুলা দ্বারা ঘাও মোছাইয়া এননিকা মলম সমভাগ নারিকেল তেলের সহিত মিশাইয়া ক্ষীত স্থানের ভিতরে এভাবে দেওয়া হয় যেন দ্বারের গিরা লাগিতে পারে। কখন কখন দ্বারের পূর্জ তুলা দ্বারা মোছাইয়া পরে এনোনিকা মলম পূর্বেক্তরূপে, এবং বা মধ্যে মধ্যে জৈবৎ গরম জলের দ্বারা ধোয়াইয়া তুলা দ্বারা মোছাইয়া এননিকা মলম উপবিউক্তরূপে দেওয়া হইত। ২৮শে জুলাই—ক্ষীততা অত্যন্ত কম। ঔষধাদির ব্যবস্থা পূর্ববৎ। ৩০ শে জুলাই—কাই-মসিজ বা ক্ষীততার কোন চিহ্ন নাই। ক্ষত তিন খানা গভীর এবং পূর্বাঙ্গের বড় দেখা যায়। ব্যবস্থা—ক্ষত জৈবৎ গরম জলের দ্বারা ধৌত করিয়া গেলভেনিয়াম একভাগ, ১৬ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া তুলা দ্বারা মোছাইয়া, তুলা দ্বারা মোছাইয়া পরে রেডকষ্টিক লাগাইয়া, তৎপরে এননিকা মলম দ্বারের পনিমাণ নেকড়াতে লাগাইয়া দ্বারের উপর লাগান হইত। ঐরূপ প্রতিদিন ৩।৪ বার। সেবন অন্য এনথোবিয়াম এবং লেমেন্টিকা পূর্বেক্তরূপে, প্রত্যেকটি প্রতিদিন তিন বার করিয়া। পথ্য—অন্ন, ডাইল, তরকারী, ছক্ক, রুট, মোহনভোগ ইত্যাদি। বৃৎস্য, মাংস এবং গরম মসলা নিষেধ।

২নং আগষ্ট। দ্বারের অবস্থা পূর্বাঙ্গের দ্বারা দেখা যায়। ৮.৩৩ মিনি বেলী প্রশস্ত, গভীর ও চিকিৎস নালাভ দেখা যায়। গেলভেনিয়াম লোসন দ্বারা ধৌত করিয়া, পেট্টরিয়া চূর্ণ দ্বারের উপর দিয়া ২ মিনিট পরে পেট্টরিয়া লোসন দ্বারা ধৌত করিয়া, তুলা দ্বারা মোছাইয়া রেড কষ্টিক লাগাইয়া, পরে এননিকা মলম দ্বারা আবৃত করিয়া দেওয়া হইত। ঐরূপে প্রতি দিন ২ বার করিয়া দেওয়া হইত। পেট্টরিয়া এবং রেড কষ্টিক ব্যতীত, বা জৈবৎ গরম জল দ্বারা ধৌত করিয়া এননিকা মলম প্রতিদিন ৩।৪ বার করিয়া দেওয়া হইত। এবং রোগী এনথোবিয়াম ও লেমেন্টিকা প্রত্যেকটি প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবন করিত।

৫ই আগষ্ট। দ্বারের অবস্থা অনেক ভাল। নীলাঙ্গ রং পরিবর্তিত হইয়া লাল হইয়াছে ও গভীরতা এবং প্রশস্ততা অনেক কম দেখা যায়। কিন্তু *Inguinal Glands* কুচকির গ্রন্থি ফুলিয়া বেদনায়ুক্ত হইয়াছে। ব্যবস্থা—পেটেরিয়া এবং রেডকটিক তিন অন্যান্য সুস্বাদু ঔষধ পূর্ববৎ, এবং সালসাবীয়া ১০ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার করিয়া দেন। পথ্যাদি—পূর্ববৎ।

৬ই আগষ্ট। কুচকির গ্রন্থির ফুলা এবং বেদন কমিয়াছে। পেটেরিয়া প্রতিদিন একবার এবং রেডকটিক একবার করিয়া প্রয়োগ। অন্যান্য ঔষধ পূর্ববৎ। পথ্যাদি পূর্ববৎ।

১২ই আগষ্ট। দ্বারের অবস্থা অনেক ভাল। প্রায় অর্ধেক শুধাইয়াছে। ব্যবস্থা পূর্ববৎ। কেবল পেটেরিয়া দেওয়া নিষেধ।

১৫ই আগষ্ট। বা অতিবৎসামান্য আছে। ব্যবস্থা পূর্ববৎ।

১৮ই আগষ্ট। মাগুর্লি সমস্ত আরোগ্য হইয়াছে। শরীর সংশোধনার্থ এবং উপদংশ বিষ শবীৰ হইতে নির্গত এবং শরীর সবল করণার্থ সালসাবীয়া দশ কোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার এবং থেপসিয়া তিনবার ১০ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার করিয়া ৩৪ মাস পর্যন্ত থাইতে ব্যবস্থা দেওয়া হয়।

৪৫ বৎসর পদে সুবোধ পাইয়াছি রোগীর উপদংশ অনিত চন্দ্রারণ বা অন্ত কোন গৌণ উপসর্গাদি হয় নাই।

২নং রোগী। ত্রীর্দুনাথ গুপ্ত। বয়স ২৭২৮ বৎসর। উপদংশ রোগে আক্রান্ত হওয়ার ১৫১৬ দিন পরে আমার চিকিৎসামহীন হয়। ওঠে, দিহ্বার, মুখের ভিতরে এবং গলায় চারিখানা খুব গভীর বড় বড় ক্ষত এবং পুরুবালের অপ্রত্যগে ও ৪৫ খানা গভীর ক্ষত বড় উপদংশ ক্ষত হইয়াছে। গলায় (সারভাইকেল) গ্রেণ্ড ও দক্ষিণদিকের ইল ইলেন মেণ্ডস (কুচকির গ্রন্থি) ফুলিয়াছে এবং তাহাতে বেদনা বোধ হয়।

২রা এপ্রেল ১৮৯১। ব্যবস্থা—এনথ্রোবিগাম এবং লেবেজিকা তিন কোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে তিন ঘণ্টার এক একবার, প্রত্যেকটি প্রতিদিন তিন বার করিয়া দেব্য।

প্রথমে দ্বারের জন্য আর্টথেরিটাইট—দুই কোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার করিয়া থাইতে এবং রেডকটিক ৩ পদে রবিনিয়া কেডাইড, প্রক্লিহিন দুইবার করিয়া লালহিতে ব্যবস্থা দেওয়া হয়। পুরুবালের ক্ষত গেলভেনিয়াম সোসিন দ্বারা ঘোঁত কলিমা রেডকটিক প্রতিদিন দুইবার করিয়া এবং এনথ্রোবিগাম ৩৪ মাস

প্রত্যাহ প্রয়োগ। পথ্য—অন্ন, ডাইল, ডালনা, তরকারী, পটল, আলু, কচু, হুগু, কচি, মোহনভোগ ইত্যাদি। মৎস্য, মাংস, গরম মসলা নিষেধ।

৬ই এপ্রেল। মুখের দাঁ কিঞ্চিৎ কম। অন্যান্য অবস্থা পূর্ববৎ, ন্যায়। ব্যবস্থা পূর্ববৎ। পথ্য পূর্ববৎ। দ্বানু স্বাভাবিক রূপ।

১০ই এপ্রেল। মুখের দাঁ অনেক কমিয়াছে। গলার গ্রন্থির ক্ষীণতাও কম। পুরুষাঙ্গের ক্ষত অপেক্ষাকৃত লাল দেখা যায়। ব্যকহা পূর্ববৎ। অতিরিক্ত সালসাবীর্ষ্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন বার করিয়া সেবনের ব্যবস্থা।

১৪ই এপ্রেল। মুখের দাঁওগুলি সমস্ত সুখাইয়াছে। গলার গ্রন্থির ক্ষীণতাও নাই। পুরুষাঙ্গের ক্ষত উঠিয়াছে। ঔষধাদির ব্যবস্থা পূর্ববৎ। পথ্যাদি পূর্ববৎ।

২০ই এপ্রেল। ২ খানা দাঁও সুখাইয়াছে। বাকী তিন খানা অতি অল্প আছে। ঔষধের পরিমাণ অনেক কম অর্থাৎ প্রত্যেকটা তিন বারের স্থলে প্রতিদিন একবার কিম্বা দুইবার করিয়া দেওয়া হয়। কেবল সালসাবীর্ষ্য দশ ফোটা মাত্রায় তিনবার করিয়া খাইতে দেই। পথ্যাদি পূর্ববৎ। বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধও ৩৪ বারের স্থলে দুইবার ও একবার করিয়া দেওয়া হয়।

২৪শে এপ্রিল। সমস্ত ক্ষত সম্পূর্ণরূপে সুখাইয়াছে। অতঃপর রোগী পূর্বোক্ত বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক সমস্ত ঔষধের ব্যবহার বন্ধ করিয়া সালসাবীর্ষ্য ১০ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার এবং থেপসিয়া তিলোজা প্রতিদিন ২ বার করিয়া ৪৫ মাস পর্য্যন্ত সেবন করে। ইহাতে উপদংশ বিষ শরীর হইতে বহির্গত এবং শরীর সুস্থ ও বলিষ্ঠ হয়। এবং উপদংশ জনিত কোন গৌণ লক্ষণাদি উৎপন্ন হয় না। শরীর সবল হওয়ার জন্য মৎস্য, মাংস ইত্যাদি সেবন করে।

৩নং রোগী। ৩২৩৩ বৎসর বয়স্ক একটা ভদ্রলোকের ৩ খানা উপদংশ ক্ষত হয়। রোগাক্রান্ত হওয়ার ১০১২ দিবস পরে আবার চিকিৎসাধীন হওয়ার উপর্যুক্তরূপ চিকিৎসাতে ১২১০ দিবসে সে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করে।

৫৬ দিবস ঔষধ ব্যবহারের পরে কুচকির গ্রন্থি ক্ষীণ এবং বেদনায়ুক্ত হওয়াতে রেডকটিক দেওয়া বন্ধ করা হয়। অন্যান্য ঔষধ পূর্ববৎ। রেডকটিক বন্ধ করার ৪৫ দিবস মধ্যে কুচকির (অর্থাৎ বাধির স্থানের) ক্ষীণতা

বেদনা আবোগ্য হয়, কিন্তু ঘায়েৰ অবস্থা বৃদ্ধি দেব্বা যায়। তাহাতে পেটবিয়া চূর্ণ ঘায়েৰ উপৰ দিয়া ২ মিনিট আন্দাজ রাখিয়া, এবং সেই দিন হুইতে রেককটিক প্রতিদিন একবার কবিয়া প্রয়োগ করাতে, পেটবিয়া লোসন দ্বারা একজার কবিয়া ধৌত এবং ১নং ২নং বোগাব ন্যায় পথ্যাদি দেওয়াতে শীঘ্র বাওতাল আবোগ্য হয়। তৎপর ভবিষ্যতে কোন অনিষ্ট না হয় তদ্বিন্দ্যো সালসা-বীৰ্য্য এবং থেপকিয়া ভিলোজী করেক যাদ সেবন করে।

৩নং বোগা। ২১। ২২ এবং সব বয়স্ক একটি কলেজের ছাত্র জ্ঞাতাবদোষে পুনঃ পুনঃ প্রমেহ এবং উপদংশবোগে আক্রান্ত হইত। তাহার প্রমেহ রোগ উক্ত বোগের জন্ত কবস্থিত ওষধ এবং উপদংশ বোগ, ১নং এবং ২নং বোগাব জন্ত ব্যবস্থিত ওষধে কখন কখন ১২। ১৩ দিনে, কখন কখন ২০। ২১ দিনে আবোগ্য হইত। উপদংশ বোগেব যে বাব আক্রমণ খুব বেশী হওয়াতে ৩। ৪ দিবস পর্যন্ত পেটবিয়া চূর্ণ ঘায়েৰ উপৰ প্রতিদিন একবার, কখন কখন দুইবার কবিয়া দেওয়াতে এবং অন্যান্য ঔষধ নিয়মিতরূপে প্রয়োগ সেবন কবাতে খুব শিঘ্র আবোগ্যলাভ করে।

এই বোগীর উপদংশ ক্ষত বন্ধন কখন বেডকটিক ও এননিকা বলম দ্বারা, এবং কখন কখন কেবল এননিকা মণিমেও আরোগ্য হইত।

উপরোক্ত বোগীগিগের চিকিৎসা প্রকরণ দৃষ্টে চিকিৎসক অনায়াসে সর্বপ্রকার উপদংশ বোগ চিকিৎসা কবিতে সক্ষম হইবেন।

গৌণ উপদংশ এবং পাবদ ঘটতি বোগাদি ।

উপদংশ বোগ বশতঃ বিশেষতঃ তৎসহ অতিরিক্ত পাবদ ব্যবহাব কিম্বা অহুচিত চিকিৎসা হইলে চক্ষুবোগ, অস্থিকোগ, হুরাবোগ্য ক্ষত, লবীর বেদনা ইত্যাদি বহুবিধ রোগ হইয়া থাকে। তজ্জন্য ঔষধ :-

সালসা বীৰ্য্য—*CONCENTRATED Sarsaparilla*

পায়দ সেবন এবং পুরাতন প্রবশি রোগ অনিত লবীর দুর্বল এবং কুশ, চর্মরোগ, শরীর বেদনা, অস্থিতে এবং গ্রন্থিতে বেদনা, অস্থিকৃত, অস্থিকর, ক্লিষ্টাশ, মুখে ও গলার ক্ষত, শরীরের স্নানস্থানে ক্ষত, চকুতে ক্ষত, গিলস-রোগ, গুরমিষ্ট গোট, শিরঃরোগ, অনিষ্ট, রক্তাক্ততা এবং সর্বপ্রকার যৌকিক রক্তের ও বিবিধ ক্লান্তরোগ্য ঘায়েব ইহা অতি উত্তম পরীক্ষিত ঔষধ।

পারদ ও উপদংশ দোষ বশতঃ অনেকের মাথার চুল উঠিয়া যায়। ও এই ঔষধে অচিরে নিবারিত হয়।

এই সালসা বীৰ্য্য রক্তপরিষ্কারক, বলকারক, পুষ্টিবর্ধক, মেধা ও স্মৃতি-শক্তির বৃদ্ধিকারক এবং পশুপাক শক্তির উত্তেজক। শরীর তইকে পুরা ও উপদংশ বিষ বহির্গত করিতে ইহাই সক্ষম এবং সফল ঔষধ। যেহেতু সকল ক্ষতুভে, সকল ব্যক্তিই (অতি শিশুও) নিরাপদে ব্যবহার করিতে পারে। আহাৰাদির কোন কঠিন নিয়ম প্রতিপালন করিতে হয় না। বিলাতি ও অন্যান্য সালসার চাকাচক্য ও মুগ্ধকর বিজ্ঞাপনে অনেকে ভুলিয়া পড়েন কিন্তু ফল না পাইয়া শেষে অসুখতাপিত হন। এই সালসা বীৰ্য্য ব্যবহার করিলে কেহই নৈরাশ হইবেন না। অস্ত্রান্ত সালসা অপেক্ষা ইহা শত গুণে উপকারী।

ব্যবহারের নিয়ম।

মাত্রা—১০ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা পরিমাণ জল অথবা ছুইয়ের সহিত প্রতিদিন প্রাতে, বিকালে এবং রাত্রে ৩ বার করিয়া খাইবে। বালকের প্রতি অর্ধেক এবং শিশুর পতি ইহার ৮ ভাগের এক ভাগ মাত্র।

পথ্য—দুগ্ধ, ঘৃত, আলু, রুটি, ভাত এবং মাচা ইত্যাদি। গরম মসলা, ইলিস মংসাদি, টক, খেসারির দাহন বাওরা নিবেদ্য। ঠাণ্ডা এবং সর্দি না লাগে তৎপ্রতি সতর্ধান হইবে।

SECONDARY-SYPHILIS—গৌণ উপদংশ।

উপদংশ রোগ অবৈধরূপে চিকিৎসিত এবং পারদাদি ব্যবহৃত হইলে রোগ ধাতু হইয়া আয়ুর্কর, শারীর বিধান এবং চিকিৎসা, ছুরারোগ্য ক্ষত এবং অস্ত্রান্ত নানাবিধ রোগ উৎপন্ন করে। প্রচলিত অস্ত্রান্ত চিকিৎসাতে এই সকল রোগের বিশেষ কোন উপকার হয় না। কিন্তু সুপ্রাপ্যাদিক্রমে ইহার অতি আশ্চর্য্য ঔষধ আছে। ছুরারোগ্য নিরাময়ক এবং কাষ কর্ণে অকণ্ঠা হইয়াছেন এমন অসংখ্য লোক এই প্রণালীতে আরোগ্য হইয়াছেন। ব্যবস্থা—

খেপসিয়া ভিলজা—প্রাচীন গ্রন্থকারেরা লিখিয়াছেন যে অগাম্যস্ত্র বশতঃ পুরাকালে এই ঔষধ অর্ণের ওজনে বিক্রয় হইত। ইহাও ব্যবহারের নিয়ম সালসা বীৰ্য্যের ন্যায়।

সালসা বীৰ্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যায়, এবং তাহাতে অধিক ফল দর্শে ।

পর্যায়ক্রমে ব্যবহার কবিলে তিন ঘণ্টান্তর প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া এসব্য, অথবা প্রতিদিন প্রাতে তিন ঘণ্টান্তর দুইবার সালসা বীৰ্য্য এবং বিকালে তিন ঘণ্টান্তর দুইবার থেপসিয়া ভিলোজা সেবন কবিলে ।

CONDYLOMATA কণ্ডাইলমেটা ।

উপদংশ এবং পাবনদোষে গুল্মদ্বাবে, অথবা ইরূপ কোমল স্থানে বড় বড় আঁচলি নাম্ন এই রোগ হয় ।

ঔষধ—লেক্টিগিকা এবং সালসাবীৰ্য্য সেবা । গেলভেনিয়াম লোসন দ্বারা ধৌত । পেট্রিয়া গুডালায়ান এবং পাবে বননিকা মলম প্রযোজ্য । ব্যবহার প্রকরণ উপদংশ চিকিৎসাতে দ্রষ্টব্য । পথ্যাদি উপদংশ রোগের পথ্যেব ন্যায় ।

TERTIARY SYPHILIS—HEREDITARY SYPHILIS—পৈত্রিক উপদংশ ।

উপদংশ বিষে বহুকাল কালো অস্তি ক্ষয়াদি জন্ম, অথবা পৈত্রিক দোষ বশতঃ উপদংশ জন্য ঔষধ সালসা-বীৰ্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা পর্যায়ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া দশ ফোটা যাত্রায় ৬ মাস, ৮ মাস কিম্বা এক বৎসর পর্য্যন্ত নিয়মিতরূপে সেবন করিলে উপদংশ বিষ বিনাশ এবং শরীর সংশোধিত হইতে পাবে ।

ধাতুহীন উপদংশ, উপদংশজনিত চর্মরোগ, ইরিথিমা, Tubercles গুটিকা, Maculae or spots দাগ, Psoriasis Palmaris হস্তের তালুতে সোরাসেসিস রোগ ; কপিয়া, উপদংশজনিত চক্ষু আইরিস প্রদাহ, উপদংশ জনিত শারীরিক দুর্বলতা, Gummatose Tumours গামেটোজ্ অর্কুদ, অণ্ডকোষের ক্ষীণতা, অস্তিক্ষয়, অস্তিতে ক্ষত, অস্তিহীন অর্কুদ ইত্যাদি জন্য সালসাবীৰ্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা পর্যায়ক্রমে, দশ ফোটা যাত্রায় প্রতিদিন সালসাবীৰ্য্য তিনবার এবং মধ্যবর্তী সময়ে থেপসিয়া ভিলোজা দুইবার করিয়া থাকিবে । এক প্রয়োজনীয় বোধ হইলে বেরিয়াম অথবা অক্টিনার মলম কিম্বা এসক্টিফিলিয়া তৈল প্রতিদিন দুইবার করিয়া মাখিস করিবে । সোরা-

য়েসিস্ পামারিস, অথবা সোবারেসিস্ প্রান্টাবিস্ (হাতের তালুতে অথবা প্লায়ের তালুতে সোবারেসিস্ হইলে যেনিঞ্জিয়া তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসা-বীর্ঘ্য দশফোটা মাত্রায় প্রতিদিন প্রত্যেকটী দুইবার করিয়া খাইবে, এবং থেরনিঞ্জিয়া মলম প্রতিদিন দুইবার করিয়া মালিস করিবে।

SPINAL IRRITATION—কশেরিকা মজ্জার উপদাহ ।

সাধারণতঃ এই বোগে মাজ্জায়ট বেদনা বোধ হয় । এই বোগ মূত্রযন্ত্র এবং জনন যন্ত্রের পাঁচ বশতঃ হইয়া থাকে । ঔষধ ফেনইন, অবেলগা এবং প্রলিফেরা পর্যায়ক্রমে তিন ফোটা মাত্রায়, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাটাবে । আক্রান্ত স্থানে একাষ্টকালিয়া তৈল প্রতিদিন সকালে একবার এবং বিকালে একবার মালিস করিবে ।

সালসা-বীর্ঘ্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা দ্বারা চিকিৎসিত

কয়েকটী রোগীর আরোগ্য বিবরণ ।

(১) *H Wilkinson P. W. Inspector* উপদংশ এবং পাবদ ঘটতি দোষে এষ্ট বোগীর রক্ত অতিশয় খারাপ, বিশেষতঃ অতিবিক্ত পরিশ্রমে সে জীর্ণশীর্ণ এবং নিতান্ত দুশ্লব হইয়াছিল । উপদংশ এবং পাবদ দোষের অনেক উপসর্গ এষ্ট বোগীতে বর্তমান ছিল । সালসা-বীর্ঘ্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন বার করিয়া ৪ মাস পর্যন্ত ব্যবহার করিতে বোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ করে । দুই মাস ঔষধ ব্যবহার করার পর বোগী বলে যে “*I think I shall be a new man indeed*” “আমার বোধ হয় যেন আমি পুনরায় নূতন শরীর প্রাপ্ত হইব” ।

(২) *J. C. Mukherjee* এই রোগী পারদ দোষে নানাপ্রকার কষ্টজনক রোগে বহুকাল ভোগ করেন । কলিকাতার অনেক বড় বড় ডাক্তার এবং কবিরাজদের দ্বারা চিকিৎসা করাইলেন কিছুমাত্র উপকার প্রাপ্ত হইলেন না । অবশেষে সালসা-বীর্ঘ্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া তিনমাস পর্যন্ত সেবনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ করেন ।

(৩) *Baboo Bireswar Bhsu* এই রোগী পারদ জনিত রোগে অনেক কাল কষ্ট ভোগ করেন । এবং বহুকাল পর্যন্ত নানাপ্রকারের সালসা ব্যবহার করিয়া কিছুমাত্র উপকার পানেন না । পরায় দোষে শরীর

একুপ জর্জবিত হইয়াছিল যে রোগী শরীরের সমস্ত সন্ধিতে সর্বদা অতিশয় বেদনা বোধ করিতেন । কোন ঔষধে ফল না পাইয়া অবশেষে তিনি সালসা-বীৰ্য্য সেবন করিতে আরম্ভ করেন । ২ শিশি ঔষধ সেবন করাতেই সন্ধির বেদনা কমিয়া যায়, ক্রমে ৬ শিশি ঔষধ ব্যবহার করাতে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করেন ।

(৪) বাবু কেশব চন্দ্র দাস - উপদংশ এবং পায়ুদ দোষে আক্রান্ত হইয়া এই রোগী নানাপ্রকার ঔষধ সেবন কবিত্তা কোনই ফল পান নাই । তৎপরে সালসাবীৰ্য্য প্রায় তিন মাস পর্য্যন্ত সেবনে সম্পূর্ণ সুস্থ এবং হৃষ্টগুণ হইয়াছেন ।

(৫) H. G. এই রোগী উপদংশ এবং পায়ুদ দোষে অতি কঠিনরূপে আক্রান্ত হইয়া অনেক ডাক্তার কাণবাজেব ঔষধাদি এবং পরে বিজ্ঞাপনের মুগ্ধকর নানাপ্রকার সালসা ব্যবহার করিয়াও কিছুই উপকার প্রাপ্ত হয় নাই । এই রূপে নানাপ্রকার ঔষধ ক্রয় করিতে হাতে যাহা অর্থ সঞ্চয় হইল তাহা সমস্তই ব্যয় হইয়া যায় । এদিকে রোগী ক্রমশঃ বৃদ্ধি হওয়াতে বোগী অকর্ম্মন্য এবং আবোধ্যো নিরাশ হন । এমনতাবস্থায় সালসাবীৰ্য্য সেবন আবশ্যক করেন । একশিশি সেবনেও পবিত্র কতক উপকার বোধ করেন । ক্রমে ক্রমে ৬ শিশি সালসাবীৰ্য্য সেবন কবিত্তা রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া তাঁহার নিয়মিত কার্য্যক্রমাদি এক্ষণে অনায়াসে সম্পন্ন কবিত্তেছেন ।

(৬) N. M. Mukherjee রোগী বয়স প্রায় ৬০ বৎসর । পায়ুদোষে প্রায় ৪০ বৎসর যাবত পায়ের নালাতে খুব বিস্তৃত বড় বড় বাগ হওয়াতে কষ্ট পাইতেছিলেন । ডাক্তারি, কবিরাজী প্রভৃতি নানা প্রকার চিকিৎসা করাইয়া কোনট ফল পান নাই । অবশেষে সালসাবীৰ্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা প্রত্যেক ঔষধ ৬৭ শিশি সেবনে এবং এননিকা মিলম লাগানে আরোগ্য হইয়াছেন ।

আর অধিক আবোগ্য সংবাদ বিবৃতকবা অন্যত্র । বাস্তবিক পায়ুদ দোষ এবং উপদংশজনিত সর্বপ্রকার রোগের পক্ষে সালসাবীৰ্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা অতিশয় আশ্চর্য্য এবং মহোপকারী ঔষধ । অন্যত্র ঔষধের প্রলোভন পূর্ণ বিজ্ঞাপনে না ভুলিয়া রোগীরা এত দূর ঔষধ সেবন করিলে আশঙ্কিত ফল পাইবেন । এই ঔষধ সেবন পায়ুদ এবং উপদংশজনিত সর্বপ্রকার রোগনাশক তেমনই বলকারক । সন্তোষ বাবুদ্বারা করিলেই এই ঔষধের অণু অল্পতব হয় ।

চুল উঠিয়া যাওয়া, টাকপড়া ইত্যাদি ।

চুল মানবের সৌন্দর্য্য বর্দ্ধক এবং কতক পরিমাণে মস্তকের রক্ষকও বটে ।
বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদিগের ইহা পবন আদরের নামগ্রী ।

উপদংশ বোগ বশতঃ যেমন অন্যান্য বহুবিধ শরীরের বিধান বিনাশকারী রোগ হইয়া থাকে, তদ্রূপ চুলেবও ধ্বংস হয় । অতিরিক্ত শারদ্য বাবহায় হইলে প্রচুর পরিমাণে চুল উঠিয়া যায় । যাহাদের মূণ্ডাব তালুর্বে চুল উঠিয়া যায়, তাহাদের অনেকেরই উপদংশ এবং পাবদ দোষ উহার কারণ ।

এতদ্ব্যতীত বকের দোষ বশতঃ অথবা অতিরিক্ত চিন্তা, অতিশয় শারীরিক পরিশ্রম, অত্যধিক বস বস্ত্রাদির ক্ষয়, শারীরিক তর্কলব্ধতা বশতঃও চুল উঠিয়া থাকে ।

চিকিৎসা ।

টাইগ্রিয়াম—পূর্বেক্ত বিবিধ কারণে চুল উঠিয়া গেলে টাইগ্রিয়াম তিন ফোটা মাত্রাতে দুই তোলা জলের সহিত প্রতিদিন প্রাতে, মধ্যাহ্নে এবং বিকালে খাটিবে ।

উপদংশ অথবা পাবাদোষ বশতঃ চুল উঠিলে সালসা বীর্ষ্য দীর্ঘকাল সেবন করা আবশ্যিক । মাত্রা ১০ ফোটা দিনে ৩ বার করিয়া ।

এই সকল খাওয়ার ঔষধের সহিত মস্তকে মালিস জন্য

বিউটিয়া গ্রেণ্ডিফ্লোরা তৈল ।

অতিশয় উপকারী । ইহাতে চুল উৎপন্ন করার পক্ষে বিলক্ষণ সহায়তা হয় । চুলের গোড়া দৃঢ় ও ঘন করার চুল পতিত হওয়ার ব্যাঘাত করে । মস্তকের রুখি অথবা মরা চর্মাাদি এবং চুলের সকাল পকতা নিবারিত হয় এবং মস্তক শীতল রাখে । মাথা ঠুকুন হওয়া অথবা চুলের সংশ্রবে ঠেকান থাকিলে তাহা ইহাতেই আবোগা হয় । অথচ ইহার গন্ধ অতি মনোহর । একবার লাগাইলে দুই তিন দিন পর্যন্ত সর্ধর্ধ অম্লভূত হয় ।

ব্যবহারের নিয়ম—অল্প পরিমাণ তৈল লইয়া অন্ততঃ অর্দ্ধঘণ্টা পর্যন্ত মস্তকে মালিস করিবে । ঐরূপ প্রতিদিন প্রাতে এবং বৈকালে । অথবা যাহাদের চুল পড়িয়া যায় তাহাদের পক্ষে ১৩ গ বিউটিয়া গ্রেণ্ডিফ্লোরা তৈল তাঁহাদের তৈল অথবা নারিকেল তৈল (যাহা অভ্যাস থাকে) সহ মিশাইয়া মস্তকের সমস্ত কিছা প্রদোষন হইলে বিকালে মালিস করা কর্তব্য ।

মস্তকে অধিক পরিমাণ ময়লা থাকিলে মাথা উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া

উক্ত তৈল মালিস করিবে । মস্তকে টাকপড়া জন্য টাইগ্রিয়াম পুর্কোস্তরূপে থাকিবে । টাক পড়ার স্থান প্রতিদিন খুর দিয়া কামাইয়া তাহাতে বিউট্রি-গ্রেণ্ডিক্লোরা-পমেড প্রতিদিন দুই বেলা অন্ততঃ এক ঘণ্টা করিয়া উত্তমরূপে ঘর্ষণ করিলে টাকপড়া আরোগ্য এবং চুল উৎপন্ন হয় ।

NERVOUS DEBILITY, IMPOTENCY, SPERMATORRHOEA, SELF ABUSE &c.

ধাতু দৌর্বল্য ।

স্বপ্নদোষ, পুরুষত্বহীনতা, ধ্বজভঙ্গ এবং হস্ত মৈথুনাदि ।

এই সকল রোগ অন্যান্য চিকিৎসা পুস্তকে পৃথক পৃথক রূপে লিখিত হইয়াছে । কিন্তু এতদ্ব্যতীত কোন কোনটা রোগের কারণ এবং কোন কোনটা রোগের লক্ষণ বা উপলব্ধি বিধায় এতৎ সমস্ত একত্র সম্মিলিত হইল ।

ধাতু দৌর্বল্য, স্বপ্নদোষ, ধ্বজভঙ্গ এবং পুরুষত্বহীনতা ইত্যাদি বোগের কারণ প্রায়ই হস্ত মৈথুন বা অস্বাভাবিক স্রাবক্রিয়া এবং অত্যধিক জ্ঞানসংসর্গাদি ।

হস্ত মৈথুনাदि অস্বাভাবিক কাযের বিষমরূপ বলিয়া মণ্ডলীর উপর বিশেষ রূপে প্রকাশিত হয় । স্তত্রাং বাহার্য এই পাপে আশঙ্ক তাহাদের শরীর ক্ষয় এবং মানসিক দুর্বলতা বা বিকৃতি হইয়া থাকে । হর্ভাগ্য বশতঃ কোন শ্রেণী বিশেষে কিম্বা বয়স-বিশেষে এই পাপ সৌম্যবদ্ধ নহে । সকল শ্রেণীর এবং সকল বয়সের লোক মধ্যেই কম বা বেশী সংখ্যাতে এই কু-কাৰ্য্যের রত ক্রিয়গণ দেখা যায় । বালকেরা এই কু-মজ্যাসে রত হওয়ার কতক দিবস পর, শারীরিক অন্যান্য প্রকারে ভুলি থাকিয়াও, তাহাদের বদন মণ্ডলের স্বাভাবিক উজ্জলভাবে বঞ্চিত হয় । উহাদের বর্ণ মলিন, জৈব সমুদ্ববর্ণ বিশিষ্ট, এবং চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট ও চতুর্দিকে নীলরেখা যুক্ত হয় । উহাদের মন ও বুদ্ধি জড়, বসিলে মস্তক সম্মুখ দিকে নত, একদৃষ্টি চাহনি, যেন গভীর চিন্তায় মগ্ন; খেলাইতে এবং আমোদ প্রমোদে বিরক্তি, মিচ্ছনে এবং একা থাকিতে ইচ্ছা; এবং অবাধ্যতা, ঐকান্তরে স্বভাবযুক্ত ও একটু ঠাট্টা বিক্রম করিতেই আগ্রহিত হয় । ক্রমে ক্রমে শারীরিক সমুদ্ববর্ণ্য বিশেষতঃ পাক-লব্ধের কাৰ্য্য কম বা বেশী বিশৃঙ্খলা, জিহ্বা এবং দন্ত স্তম্ভসাবৃত, শরীর শুষ্ক

এবং মানসিক শক্তি দুর্বল হয়। কোনপ্রকারের পীড়া হইলে তাহা সচরাচর অতিশয় প্রবল হয়, এবং সামান্য জ্বর ও সান্নিপাতিক অবস্থাতে পরিণত হইতে পারে। যৌবনাবস্থা প্রাপ্ত হইলে পর ও এই কু-অভ্যাসে আশক্ত থাকিলে মন দুর্বল, স্মরণশক্তি বিনষ্ট, মনের ভার গোলমালে এবং প্রায়ই উন্মাদের লক্ষণ উপস্থিত হয়। শরীর ক্লান্ত এবং শরীর বৃদ্ধি হওয়ার ব্যাঘাত, শরীরের কোন কোন স্থানে ভয়ানক বেদনা; যেমন মাথা ধরু; পাকাস্ফে ভার বোধ, বমনো-জ্বের, বমন, বজ্র রোদনা, হস্ত পদাদির অবজ্ঞব্য অবসন্নতা ইত্যাদি হইয়া হত ভাগ্য রোগীকে নানাপ্রকার কষ্ট প্রদান করে। রোগীর বদনমণ্ডল, নাসিকা, বক্ষ, উরু এবং কাহারো হস্ত পদাদি, লিঙ্গ, এবং পোতু পাঁচড়া অথবা ফুফুরি সকল দ্বারা আবৃত হই। কাহারো স্বভাব, পুরুষত্বহীনতা, লিঙ্গোপস্থান শক্তি একেবারে বিনষ্ট, কাহারো অন্ন উত্থানেই সূত্রপাত, অথবা অগ্ন্যন্ত প্রকারে অনৈচ্ছিক সূত্রপাত হইয়া থাকে, আবার, কাহারো কাহারো প্রস্রাব অনৈচ্ছিকরূপে নির্গত হইয়া তদ্বিপরিতে মূত্রাবরোধ হয়।

পুরুষের ন্যায় স্ত্রীলোকদিগেরও অস্বাভাবিক, রতিক্রিয়ার ফল অতিশয় কষ্ট-জনক। এই কুকার্যে আশক্তা যুবতী স্ত্রীলোকদিগের প্রথমেই স্নায়বী্য অবসন্নতা হওয়ার্তে মাথাধরা, মনের অবসন্নতা, অবাধ্যতা, বিষমভ্রু আমোদ প্রমোদে নিশ্চেষ্টতা এবং অবশেষে সতত বিষমতা অথবা দান্যাত্য প্রকারের মানসিক রোগ হইয়া থাকে। ইজ্রিয় গল দ্রবণ, চক্ষুলাল এবং নিঃশ্রুজ, একদৃষ্ট চোখনি, সর্পিপ্রকারের আক্কেপিক উপসর্গ বৃথা হিষ্টবিয়া, জ্বকম্পন, শরীর কম্পন, অপস্মার, মুচ্ছাবায়ু, আক্কেপ প্রভৃতি স্নায়ুগুণী আক্রান্ত হওয়ার লক্ষণ সকল হয়। মুখ হরিদ্রাক্ত, ও ভাস্কিয়া পড়ার ন্যায়, শরীরের চর্ম ককর্ষণ এবং শুষ্ক, স্থানে স্থানে ছাঁল উঠা মত, এবং পাঁচড়া বা ফুফুরিতে আবৃত এবং দস্ত দৈকল কয় হইতে থাকে। যোনি হইতে অধিক পরিমাণে শ্লেষাশ্রাব হইয়া উরু, কুচকি এবং পেরিনিয়ামে চুলকণা উৎপন্ন করে; আভ্যন্তরিক ইজ্রিয় সকল আক্রান্ত এবং এই পাপের অতি গুরুতর ও চরম ফল জরায়ুর কাঠিন্যতা এবং জরায়ুতে ককর্ষিকা রোগের উৎপত্তি হইতে পারে।

প্রত্যেক রোগীরই যে কথিত সমুদয় উপসর্গ হইবে এমন নয়। কারণ ভিন্ন ভিন্ন ব্যক্তির শরীর ৫ ধাতু ভেদে সকল রোগেরই অবস্থা ও উপসর্গের পার্থক্য হইয়া থাকে। কিন্তু এই কু-অভ্যাসে বহুকাল আশক্ত থাকিলে বর্ণিত অধিকতর উপসর্গ যে উৎপন্ন হইতে তাহাতে সন্দেহ মাত্র নাই। বালাকামেশ্বর কুঅভ্যাস

মৌসুমে সম্পূর্ণরূপে পরিভ্রাম্য করিলে, শারীরিক অনিষ্টকারিতা অনেক পরিমাণে নিবারিত হইতে পারে, কিন্তু যৌবনেও এই পাপে লিপ্ত থাকিলে অনিষ্ট বিশেষরূপে পরিণত হইবে এবং সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হওয়ার আশা কম । তবে বিশেষ সাবধান হইয়া এই বিষয়ের চিন্তা সর্বপ্রকারে পরিত্যাগ করিলে এবং নিয়মিতরূপে উপযুক্ত ঔষধাদি সেবন করিলে উপকার হইয়া থাকে । এই কার্য্যে বিশেষরূপে আশঙ্কিত এবং পরিত্যাগ অসম্ভব হইলে অবিলম্বে বিবাহ করা অর্থাৎ স্বাভাবিক নিয়মে পরিণতরূপে স্ত্রীসঙ্গ করা নিতান্ত প্রয়োজন । যুবক যুগতীদিগেব মাঝে যে হিষ্টিবিয়া ও অন্যান্য নাস্যবীর বা চর্ম্ম সঞ্চয়ী রোগ এবং গাচড়া ইত্যাদি গুহ্মারী পাকশয়িক রোগ হইতে দেখা যায় তাহার একটা প্রধান কারণ এই কু-অভ্যাস ।

কত কত সুশীল ও সুবোধ যুবক এই পাপে আশঙ্কিত হইয়া একেবারে অকর্ম্মণ্য হইয়াছে তাহা বলা যায় না । এই কু-অভ্যাসে রক্ত ব্যক্তিদেহ শারীরিক দুর্বলতা, অগ্নিশক্তি নষ্ট, অধিকক্ষণ চিন্তা করিবার শক্তিহীনতা, অধিক সময় একমনে পাঠ করার অক্ষমতা ও অন্যান্য নানা প্রকার উপসর্গ হইয়া থাকে । অনেককে এই সকল উপসর্গ শারীরিক অন্য কোন কারণে হইয়াছে বলিয়া ভ্রম করেন । স্বাভাবিক অনেকেই হস্তমৈথুন হইতে এই সকল উপসর্গ হইয়া থাকে । অনেকে গুরুতররূপে আক্রান্ত হইলে পরও লোকলজ্জাতে অথবা স্বাভাবিক লজ্জার বশবর্তী হইয়া কাহারো নিকট প্রকাশ করে না । কিন্তু ইহা সর্বদা অগ্নি রাখা কঠব্য যে অধিকদিন এই পাপে লিপ্ত থাকিলে ধ্বজভঙ্গ এবং মানসিক বিকৃতি ইহার অকশ্যস্তাবী ফল ।

কেহ কেহ এই সমস্ত কারণে উন্মাদও হইয়া থাকে ।

যায় পরিচালিত হুগ্মে বাস ও ভ্রমণ, শরীর ও মন সংকার্য্যে ও সং চিন্তাতে নিযুক্ত, এবং শীতল জলে স্নান বিশেষ উপকারী । বিবাহ করিলে সম্ভাব্যতঃই এই অভ্যাস পরিত্যক্ত হয় ।

চিকিৎসা ।

বাড়ীদৌর্য্য রোগটা সহজ নয় । শুক্র ভারত্যা, অনৈচ্ছিক শুক্রপাত, বহুদৌষ, সামান্য কারণে বিশেষতঃ বাহ্যের বেগ দিলে এবং সুহবাস সঞ্চয়ী চিন্তাতে ও আশাপে শুক্রক্ষয়, গুরুত্বহীনতা, ধ্বজভঙ্গ, এবং বক্তনহীনতা ইত্যাদি উপসর্গ প্রকাশ পায় । এতসহ কুহীনতা, অস্বপ্নতা, কোষ্ঠবদ্ধ, অস্বাস্থ্য, হৃৎস্পন্দন, কুপ্তিহীনতা, নৈরাশ্র, নিরুদ্ভব, মানসিক অসহিষ্ণুতা

ইত্যাদি ইহার আনুষঙ্গিক লক্ষণ। আহাৰ্য্য বস্তু ভালরূপ জীর্ণ হয় না অথবা আহাৰ্য্য বস্তুর সারভাগ শরীরে সম্পূর্ণ গৃহীত না হইয়া অধিকাংশ পরিত্যক্ত হয়। এইরূপে নানা কারণে শরীর ক্রমে নিস্তেজ, শক্তিহীন এবং পুষ্কবস্তা বিহীন হয়। এই রোগে প্রচলিত কোন চিকিৎসাতেই লোকে কল পায় না।

তাঁহাৰ কারণ এই যে, কবিতাজ এবং ডাক্তার বাবুৰাণ্ড চন্দ্রদৰ্শী পেটেট ঔষধ বিশেষতারা যে সকল ঔষধ প্রয়োগ করেন, তাঁহা সীমন্তই কামোত্তেজক। রোগ অব্যোগ্যকাবেক অথবা শরীর সংশোধক নহে।

দুৰ্বল ব্যক্তিকে বলপূৰ্ণক শুকতর কাৰ্য্য কবাইলে সে যেমন অবসন্ন অথবা অকৰ্ণ্য হইয়া যায়, অথবা কয় পৰিশ্রান্ত কাতর ও অশ্বকে কশাঘাত দ্বারা অত্যধিক পৰিশ্রম কৰাইলে, সে যেমন ইঠাং মৰিয়া যায়, সেইরূপ দুৰ্বল ইঞ্জিনকে অস্বাভাবিকরূপে উত্তেজক ঔষধ দ্বারা অত্যধিক উত্তেজিত করিলে, পবে উঠা একেবারে অকম্পনা এবং শক্তিহীন হইয়া থাকে। সুতরাং রোগ সঙ্কট অপেক্ষা চিকিৎসা সঙ্কট অধিক। ঔষধ :—

অৱেলিয়া—ধাতুদৌৰ্বল্য, শ্বজতজ, স্বপ্নদোষ, ইঞ্জিন শিথিলতা, ধারণা-শক্তির অভাব, এবং অস্বাভাবিক রতিক্রিয়া ও অতিরিক্ত ক্রাসজ ইত্যাদি কারণে শরীর নিস্তেজ, মানসিক অসচ্ছিত্তা, কৃষ্ণিহীনতা, দুৰ্বলতা, রক্তাৱতা ইত্যাদি রোগের ইহা প্রধান এবং বহু পৰীক্ষিত ও অতি চমৎকাৰ মহৌষধ।

ইহা প্রকৃত আবোগ্যকবী ঔষধ কিন্তু অস্বাভাবিক কামোত্তেজক নহে। গত ২৫ বৎসব ধাবৎ এই ঔষধ অসংখ্য বোগীতে ব্যবহাব করিয়া ইহার অভ্যাসচৰ্য্য কল দেখিয়াছি এবং লক্ষ্যধিক বোগী ইহা সেবনে শীঘ্র সম্পূর্ণরূপে আবোগ্য হইয়া স্বাভাবিক শক্তি পুনঃপ্রাপ্ত হইয়াছেন।

হাঠাৎ কোন ঔষধেই ফল পূনা পাইয়া বিবৰ্ণমনে জীবনবাগন করিতে ছিলেন, তাহাৰাও ইহা সেবনে অভিলীখিত ফল প্রাপ্ত এবং সম্পূর্ণ শক্তিশালী হইয়াছেন। যুবক হইতে অশীতিপন বৃদ্ধ ইহা সেবনে যৌবনের প্রকৃষ্টতা, কাৰ্য্যক্ষমতা এবং মানসিক ও শারীরিক শক্তি পুনঃপ্রাপ্ত হইয়াছেন। ইহা কখনও বিফল হয় নাই। এই সমস্ত অসামান্য গুণবশতঃ বিশেষতঃ ইহা প্রাণপ্রদ এবং ভাড়িতের ন্যায় শীঘ্র কাৰ্য্য কবে বলিয়া সাধারণে

জীবনসঞ্চাৰ-তাড়িৎ—*ELECTRIC LIFE-GIVER*—
নামে অভিহিত এবং পরিচিত। নিম্নশ্ৰেণীয়া সকলেই একবারক্য বসি-
য়াছেন যে ইহা প্রকৃতই জীবনী-শক্তি-প্রদায়িনী।

ইহাতে শ্বিতিক্রিয়া বৃদ্ধি হয় । তরল শুক্র গাঢ় করিতে, শুক্রের উৎকর্ষতা উৎপাদন, ধারণাশক্তির আধিক্যতা স্বৰ্দ্ধন, মস্তিষ্ক শীতল রাখিয়া শ্বিতিক্রিয়া বৃদ্ধি এবং মানসিক ও শারীরিক দুর্বলতা নিবারণ জন্য ইহা অবিভীয়া মহৌষধ । শুক্রদোষে সন্তান না হইয়া, মাধাবর্ণন, রক্তহীনতা, অজীর্ণতা, অনিদ্রা ইত্যাদি রোগের একমুখ মহত্বকারী ঔষধ আর নাই ।

ঝিলাতী ও দেশীয় নানাপ্রকার ঔষধ সেবনে কাঁহাবা নিরাম হইয়াছেন, তাঁহারা এই ঔষধে সফল মনোবধ এবং ইহার শুণ দৃষ্টে মুগ্ধ এবং আশ্চর্য্যাক্ষিত হন । অন্যান্য সমস্ত ঔষধ হইতে ইহা বাস্তবিকই সহস্রগুণে উৎকৃষ্ট ।

এই সমস্ত অসাধারণ গুণ এবং শক্তিসম্পন্নবশতঃ ইহা উচ্চপদস্থ গুণগ্রাহী ইরাজমহলে সুরধিক সমাদৃত । বহুকাল হইতে আনাদেশে অসংখ্য লোকে এই ঔষধে অত্যুচ্চ উপকার পাইয়া মুক্তকণ্ঠে ইহার প্রেচন স্বীকার করেন ।

উন্মাদ, পক্ষাঘাত, (বাতব্যাদি) ক্ষয়কাস এবং বহুমুত্র রোগেও অরেলিয়ার আশ্চর্য্য উপকাৰিতা দৃষ্ট হয় ।

মাত্রা—প্রতি বাবে ৩ ফোটা ঔষধ, দুই তোলা আন্দাজ পরিমিত জলের সহিত প্রাতে, বৈকালে এবং রাত্রে এক এক বার খাইবে ।

লরিয়ল—এই ঔষধটিও উপবোধ, ধ্বজভব এবং স্বতঃ স্ফূৰ্ণপাত ইত্যাদি রোগে অতিশয় উপকারী ।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা আন্দাজ জলের সহিত দিনে ৩ বার করিয়া সেব্য । যে গ কঠিন হইলে অবেলিয়া এবং লরিয়ল পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যায় এবং তাহাতে অধিক উপকার দর্শে । পর্যায়ক্রমে দিলে অরেলিয়া প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার এবং লরিয়ল দুইবার কবিয়া সেব্য ।

অরিনিয়েল—স্বপ্নদোষ জন্য এইটা বিশেষ উপকারী ঔষধ । দিবা বা রাত্রিতে স্বপ্নদর্শন হইয়া বা না হইয়া অজ্ঞাতসারে শুক্রপাত জন্য ইহা খুব ভাল ঔষধ । ধ্বজভবাদি রোগেও উপকারী ।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ, জল ২ তোলা—দিনে তিনবার করিয়া সেব্য । কখন কখন এই ঔষধ অরেলিয়া এবং লরিয়লের সহিত পর্যায়ক্রমে সেবন করিলে এবং অএল কেলেট্রিক শালিস করিলে প্রাচীন এবং হারারোগ্য নিরাম রোগীদিগের অতিশয় উপকার হয় ।

পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অরেলিয়া, লরিয়ল এবং অরিনিয়েল অত্যন্ত প্রভিষ্ট হইবার কার্য্য সেব্য ।

টেলফ্রিয়া—এই ঔষধী পুষ্টিকারক এবং স্বাস্থ্য শোধক । বহু দিনের পুরাতন দুরারোগ্য রোগে বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের দুর্বলতা জন্য এই ঔষধ ব্যবহার্য্য । অরেলিয়া, লরিয়ল কিংবা অরনিট্রেপ সেবন কালে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য । মাত্রা ৫ রুতি, মাথম এবং মিশ্রির সহিত প্রাতে এবং বিকালে অরেলিয়া অথবা লরিয়ল সেবনের এক ঘণ্টা পরে খাইবে ।

সপ্তাহে প্রতিদিন সমস্ত ঔষধ সেবন বন্ধ রাখিবে ।

অয়েল কেলোট্রিফ—বহু দিনের পুষ্টিভন বোগে এবং বেশী বয়স্ক ব্যক্তিদিগের ধ্বংসজনক জন্য এই তৈল অতিশয় উপকারী ।

ব্যবহারের নিয়ম—অল্প পরিমাণ কেলোট্রিফ তৈললিঙ্গে এবং অণ্ডকোষে ১৫ মিনিট পর্যন্ত মালিস করিবে । তৎপর কচি আকন্দপাতাতে নুতন স্কৃত মাখাইয়া, তাহাতে অল্প অগ্নিব উত্তাপ লাগাইয়া তদ্বারা লিঙ্গ আবৃত করিবে এবং কসা না হয় এভাবে স্থায় দ্বারা প্রতি রাত্রে বন্ধন করিয়া রাখিবে । আকন্দ পাতা অভাবে পান দিলেও চলে । তৈল মর্দনে উত্তেজনার ভাব হইলে অথবা আকন্দ পাত ইত্যাদি দ্বারা বান্ধিয়া রাখিতে অসুবিধা হইলে কেবল মাত্র কেলোট্রিফ তৈল সমস্ত জরনেন্দ্রিয় লাগাইবে ।

অয়েল লিলিনাম—এই তৈল পুষ্টিকারক, কংকারক এবং মস্তিষ্ক শিথলকর । যাহাবা স্নায়বীয় দুর্বলতাদি রোগে ভুগিতেছেন তাহাদের এই তৈল ব্যবহার করা কর্তব্য ।

ব্যবহারের নিয়ম—অল্প পরিমাণ তৈল প্রাতঃকালে স্নানের পূর্বে মস্তকে এবং সর্ব শরীরে উত্তমরূপে প্রতিদিন মালিস করিবে ।

পথ্য—অন্ন, মাংস, ছাগ, ঘৃত, মৎস্যের ঝোল এবং অন্যান্য পুষ্টিকর খাদ্য । গরম মসলা খাওয়া, অবৈধ উপায়ে সহবাস, অথবা তদ্বিবরূপ চিন্তা পরিত্যাগ্য । বরুদিগের পক্ষে বৈধ উপায়ে পরিমিতরূপে স্ত্রী সহবাস মঙ্গল ।

অরেলিয়া দ্বারা চিকিৎসিত রোগীবিবরণ বর্ণনা করিতে হইলে অনেক অসুবিধা পুনঃ পুনঃ উল্লেখ করিতে হয় । তজ্জন্য উহা পরিত্যক্ত হইল । বিশেষতঃ এই ঔষধের ব্যবহার প্রণালী বৈশ্রিকার মরগ্য কোষে নিখিত হইয়াছে তদ্বৃ্তে পাঠক অনাগ্রাসেই এই ঔষধ দ্বারা সর্ব প্রকার গাছুদৌর্বল্যাদি রোগের চিকিৎসা করিতে সক্ষম হইবেন ।

এই ঔষধের আরোগ্য সংবাদ—নানা দেশের অনাথ্য উচ্চ পদস্থ মান্যপূর্ণ ব্যক্তিগণ নিকট হইতে আমাদের নিকট এত অধিক আশীর্বাদ যে

তাহা প্রকাশ করিতে হইলে প্রকাণ্ড একখানা পুস্তক হয়। বিবেচনা উচ্চ পদস্থ সম্ভ্রান্ত ব্যক্তিরা এই সমস্ত গোপনীয় রোগ সম্বন্ধে নিজের নাম ধাম প্রকাশ করিতে সততই লজ্জিত হন। অপিচ প্রশংসা পত্ররূপ আবর্জনা দ্বারা পুস্তকের কলেবর বর্ধিত করা আমাদের উদ্দেশ্য নয়। এই ঔষধের যশো-রাশি অনুসন্ধান করিয়া প্রচারিত, এবং ইহার আশ্চর্য্য উপকারিতা দৃষ্টে লক্ষ লক্ষ শিক্ষিত ব্যক্তিদের মনে ইহার অসামান্য গুণের বিষয় বদ্ধমূল হইরাছে। অতএব ও এই সমস্ত পত্রাদি প্রকাশ করা দ্বিমুয়োজন বোধ হইল। আজ কাল সংবাদ পত্রাদিতে যে সকল প্রশংসা পত্র দৃষ্ট তাহার প্রায় সমস্তই তেঁয়ালোমাদ, অহুরোধ এবং বার্থ সংঘটনে প্রাপ্ত। সুপারিস এবং অহুরোধে কতগোকের ডিপুটীগিরি চাকরি আর ঔষধের প্রশংসা পত্র ত তুচ্ছ কথা।

ঋতু সম্বন্ধীয় রোগ।

ঋতুর অন্নতা অথবা ঋতু রোধ।

এন্থেরিনা—ঋতু বোধ, বহুকাল ঋতু না হওয়া, ঋতুর নিত্য অন্নতা, যোনি হইতে যেত, পীত, অথবা নীল বর্ণের স্রাব, তলপেটে ভারবোধ; বেদনা ও অস্থি বোধ, তজ্জন্য সহবাসে ক্লেশ বোধ অথবা অপারগতা, উরুতে বেদনা কিম্বা চর্কণবৎ যন্ত্রনা, শ্বাশ্বত, ক্ষুধাহীনতা, বমনোদ্বেগ, অনিদ্রা প্রভৃতি উপসর্গ জন্ম এইটা অতিশয় উপকারী। জননেদ্রিয়ার পীড়া বশতঃ অনেক স্ত্রীলোকের সন্তানোৎপাদন হয় না। এহেরিনা সেবনে পূর্বোক্ত সমস্ত রোগ নিবারিত হইলে সন্তানোৎপাদনের সহায়তা হইতে পারে।

মাত্রা—২ কি ৩ ফোঁটা ঔষধ, দুই তৌলা আর্দ্র জলের সহিত মিশাইয়া ৩৪ ঘণ্টা পরে পরে এক এক বার খাইবে।

ক্রেমুলোটা—এহেরিনার ন্যায় অথবা এহেরিনার সহিত পর্যায়ক্রমে প্রত্যেকটা প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবা। মাত্রা এহেরিনার মত।

দ্রব, মসলা, উগ্রজিনিয়, কাচ টক, দধি সেবন, ঠাণ্ডা লাগান, ভিজা মাটিতে মিরাসনে বসি নিবেদ। পথ্য স্বাভাবিক। মাছ, তলপেটে, এবং দুই ঔষধ রূপে বোতলে ভরিয়া পত্র জলের সঙ্গে দেওয়া আরম্ভ। ঋতু চিকিৎসার এই নিয়ম।

ঋতু বদ্ধ হইয়া মুখ, নাসিকা, কর্ণ, রোমকূপ ইত্যাদি দ্বাৰা রক্তস্রাব হইলে কার্ডাইনাম এবং পারগিউরা ২ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত পর্যায়ক্রমে সেবন করিলে আরোগ্য হইতে পারে ।

কঠোরজ—বাধক বেদনা—*DYSMENORRHEA*

সোলাবিস্—ঋতুশূল, অন্ন ঋতু, ঋতুকালে, মাজাব এবং তলপেটে বেদনা ও মাথাবদা, বাধক বেদনা, ঋতুর অন্ততা, চাকা চাকা, জমাট বক্তস্রাব, বিবর্ণ অথবা দুৰ্গন্ধযুক্ত রক্তস্রাব ইত্যাদি এই ঔষধে সুন্দররূপে আবোগ্য হয় । অনেকে এই ঔষধের উপকারিতা দেখিয়া অশ্রদ্ধাশ্রিত হইয়াছেন । এই ঔষধ বন্ধাত্ত প্রতিকারক ।

মাত্রা।—২ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত মিশাইয়া ঋতুশূলেব অবস্থায় প্রতি ঘণ্টায় এক একবার, ঋতুর পরে প্রতিদিন প্রাতঃকালে এবং বৈকালে এক একবার সেবা । পথ্যাদি—উপরোক্ত ঋতুবোধ রোগের ন্যায় ।

রক্তাধিক্য—রক্তস্রাব—*MENORRHAGIA*.

সিলভেষ্ট্রিয়া—অত্যধিক বক্তস্রাব, ঋতুকালীন অত্যধিক রক্তস্রাব, চাকা চাকা, বিবর্ণ বা দুৰ্গন্ধযুক্ত রক্তস্রাব, তৎসহ পেটে ভার বোধ, অন্ন অন্ন বজ্রগা । নাসিকা, গলা অথবা ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব জন্যও এইটা অতিশয় পরীক্ষিত ঔষধ । একটা ইউবোগীয় মহিলা অনেক দিন হইতে রক্তস্রাব রোগে ভুগিতেছিলেন । নানা প্রকার ঔষধে কোনই উপকার হয় না । অবশেষে এই ঔষধ ৭৮ মাত্রা সেবনেই আরোগ্য হইয়াছেন । অন্যান্য অনেকের প্রতি ব্যবহার করিয়া এই ঔষধে আশাতিরিক্ত ফল পাওয়া গিয়াছে । বাস্তবিক রক্তস্রাব বোগের এইটা চমৎকার ঔষধ ।

মাত্রা।—২ হইতে ৫ ফোটা, ২ তোলা জলের সহিত এক, দুই অথবা অবস্থায় বিবেচনায় তিন ঘণ্টান্তর এক একবার খাইবে ।

রক্তাধিক্যরোগের পথ্যাদি ঋতুবোধ রোগের ন্যায় । কেবল গরম জল পরিহার্য্য নিষেধ । ঠাণ্ডা জলের টবে বসা, শীতল জলে স্নান, শীতল জল পরিহার্য্য বরফের পিষ্ট তলপেটে দেওয়া অধিশ্যক । যোগিনী তইয়া থাকিলে ইহা নিষেধ ।

DIFFICULT LABOR—প্রসব কষ্ট ।

ঔষধ—কেপ্রনিয়া-মেগনেটিকা—*Electric-Labor-Pain-Reliever*)—প্রসব বেদনা অল্পতর হইলে এই ঔষধ ২ কোঁটা, ২ তোলা, অন্ডাজ্জলের সহিত বিশ মিনিট কি অর্ধ ঘণ্টা পরে পরে খাওয়াইলে এবং একতরই যে তড়িৎীয় কবচ দেওয়া যায় তাহা প্রস্থতির চুলে বন্ধ করিয়া দিলে অল্প সময়ে, অপেক্ষাকৃত অনেক কম কষ্টে প্রসব হয় ।

স্মরণীয়;—প্রসবের পর ফল নির্গত হওয়া মাত্র প্রস্থিত মস্তক হইতে কবচটা ফেলিয়া দিবে এবং ঔষধ খাওয়ান বন্ধ করিবে ।

প্রসবের পর বেদনা—PAINS AFTER DELIVERY.

ঔষধ—প্লেণ্টেনাম—প্রসবের পর অনেক স্ত্রীলোক ভয়ানক বেদনাতে অত্যন্ত কাতরা হয় । সাধাবণতঃ ইহাকে “হাদল্যা” ব’লা বলে তখনই প্লেণ্টেনাম খুব ভাল ঔষধ । এই বেদনায় স্ত্রীলোকে ৭৮ দিন যে দুঃসহ যন্ত্রনা ভোগ করে, তাহা অকণা । অন্যান্য কোন চিকিৎসাতেই ইহার ভাল ঔষধ নাই । কিন্তু এই ঔষধটা বড়ই উপকারী । শত শত যোগীর প্রতি ব্যবহার করিয়া অশ্রুচল পাইয়াছি ।

মাত্রা—দুই হইতে পাঁচ কোটা, দুই তোলা জলের সহিত অর্ধ ঘণ্টান্তর ৫৭ মাত্রা, তৎপর এক ঘণ্টান্তর তিন মাত্রা । তৎপর ২৩ ঘণ্টা পরে পরে এক একবার খাইবে ।

পথ্যাদি—বজাধিক্য রোগের ন্যায় ।

হিষ্টিরিয়া—HYSTERIA.

মেলিলোকাস—ফিটের সময় তিন কোটা মাত্রায় অর্ধ আউন্স জলের সহিত অর্ধ ঘণ্টা কিবা এক ঘণ্টান্তর সেবন করিবে । ফিট না থাকার কালে, প্রতিদিন প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার তিন কোটা মাত্রায় একমাণ কিবা দুইমাণ পর্য্যন্ত ইহা খাইয়া অনেকে আরোগ্য হইয়াছেন । কঠিন হুম্মারোগ্য রোগে মেলিলোকাস এবং আর্কটিয়াম ফিটের সময় দুইবার ক্রমে অর্ধ ঘণ্টান্তর এবং অন্য সময় ত্রৈত্যিক প্রত্যদিন দুইবার করিয়া খাইবে । মাত্রা তিন কোটা ।

RETROVERSION OR DISPLACEMENT OF THE UTERUS.—জরায়ুর স্থানচ্যুতি ।

প্রসব করিতে অথবা অন্য কারণে জরায়ুর স্থানচ্যুতি হয় । প্রাথমিক স্থানচ্যুতি ধাত্রীব দোষেই প্রায় ঘটে । 'এই যোগে অনেক বৎসরাধি কষ্ট পায়' এবং কেহ কেহ আরোগ্য হইতেই পারে না । দেশীয় ধাত্রীরাষে সকল ঔষধ দেয় তাহা অনেক স্থলে অপকারী এবং তাহাও আরোগ্য হইলেও বহু বিলম্ব হয় । বৃদ্ধ বৃদ্ধ এলোপ্যাথীক ডাক্তারে তিন চারি মাস পর্যন্ত নানা প্রকার চিকিৎসা করিয়াও কিছুই করিতে পারেন নাই, এইরূপ কএকটা রোগী আমি আরোগ্য করিয়াছি ।

চিকিৎসা—জরায়ু যথাস্থানে সন্নিবেশিত করিতে চেষ্টা করিবে এবং তলপেটে উত্তমরূপে পট্ট বান্ধিয়া দিবে । জরায়ু অথবা যোনী হস্ত দ্বারা বেশী লাড়াচাড়া করিবে না । বোগী স্থিতিভাবে শয়ান থাকিবে । বেশী হাটী, কোন ভারি বস্তু তোলা, উৎকট পবিশ্রম করা নিষেধ । খাওয়ার জন্য ঔষধ কেকেলাইন এবং সিষ্টিসিন ধার্যক্রমে ৩ ফোটা মাত্রাতে অবস্থা বিবেচনায় ১০/১৪ অথবা ছয় ঘণ্টান্তর এক একবার খাইবে । পথ্যাদি—সার্কী মংস্তাদি, দুগ্ধ, ঘৃত, এবং অন্যান্য বলকারক অথচ সহজে জীর্ণ হয় এরূপ পথ্য ; গরম মসলা, টক, দধি, ইলিশ মংস্তাদি খাওয়া নিষেধ । সঙ্গে আমাশয় অথবা উদরাসয় থাকিলে উক্ত রোগের প্রতিকার জন্য অত্র পুস্তকে লিখিত ঔষধ অতি যত্নের সহিত খাইবে ।

প্রদর রোগ । *WHITES, CHLOROSIS &c.*

ঔষধ—এহেরিনা এবং সেণ্টিক্লারা ২ ফোটা মাত্রাতে দিনে ২৫ বার করিয়া পর্যায়ক্রমে সেবা ।

বোনী হইতে জরাজ্জ্বাল জন্য "ক্লোরোড ডিস্‌ইনক্‌টেণ্ট" এক ভাগ ১৬ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া পিচকারী দিলে শীঘ্র উপকার হয় । অথবা এনেগাইরিস্ ১ ভাগ ৩২ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া পিচকারী দিনে ৩ বার করিয়া দিবে । ইহাতে বোনী হইতে নানা প্রকার আব, উপদাহ, চুল-ঝাট, যোনির অভ্যন্তরস্থ দ্রব, যোনির সাময়িক ক্ষীণতা ইত্যাদি অল্প সময়ে আরোগ্য হয় । অক্সাইডাইনাস এবং সেন্‌সিগুলিট পিচকারীও উপকারী ।

পথ্যাদি—খড়্‌ রোগের ন্যায় ।

CROUP—ক্রুপ ।

এই রোগ অত্যন্ত বিপদজনক । ইহা বালকদিগেরই হয় এবং প্রায়ই আরোপ্য হয় না । শ্বাসযন্ত্র লেইংক্স এবং টেকিয়ার মৈথুনিক বিক্লির অভ্যন্তরে আবৃত পদার্থ একত্রিত হইয়া অত্যন্ত ক্ষীত হয় ।

লক্ষণ—প্রথমে সর্দি, জ্বর, শ্ববতন্ত্র, এবং কাসিতে ও বোগী ক্রন্দন কাণে এক প্রকার অবাক্ত শব্দ *Barking Cry* শ্রুত হয় । ঐ শব্দটির নাম *Rima glottidis* রিমা গ্লটিসের সংকোচন জ্ঞাপক । অলকর্ণন যন্ত্র দ্বারা ঐক প্রকার কর্কশ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় এবং তদ্বাচ্য বিচক্ষণ ব্যক্তি বিপদ বুঝিতে পারেন । •

ইহার দুই এক দিন পবে জ্ঞপবা কোন পুরুষত্বী লক্ষণ না হইয়া সাধারণতঃ রাতিতে উপসর্গ সকল বৃদ্ধি হয়, পুনঃ পুনঃ কাসি, শ্বাসগ্রহণ জন্য যন্তক পশ্চাদ্বিকে ফেলা, ফুসফুস খালি এবং সঙ্কুচিত বশতঃ শ্বাসগ্রহণে কষ্ট হওয়ায় ঐক্লপ করে । এসময়ে *Metallic Ringing* মেটেলিক রিংইং শব্দ শ্রুত হয়—এই শব্দ কতকটা কুকুর অথবা কুকুট শব্দের শব্দের ন্যায় । শ্বাস গ্রহণেব ঐকান্তিক চেষ্টা করা সত্ত্বেও মুখেব ক্ষীভতা দ্বারা বুঝিতে পারা যায় যে ফুসফুসে উপযুক্তরূপে বায়ু প্রবিষ্ট হয় না । ঐক্লপ *Fat* আক্রমণ কতক সময় হইয়া কক্ষিক ঘণ্টা ধিরাম পড়ে এবং পুনবার ঐক্লপে হইতে থাকে । নাড়ীকৃত, হৃদয়, ক্ষুধাহীনতা, পিপাসা এবং অত্যন্ত অস্থিরতা ইত্যাদি ইহার অন্যান্য আন্তর্জাতিক উপসর্গ ।

কুশ্মিনিশ্চয়—জ্বর এবং আর আর প্রবল উপসর্গ দ্বারা লেইংসের *Tubercular* গুটিকা গুটিত অথবা অন্যান্য রোগ হইতে ইহার পার্থক্যতা বুঝা যায় । ক্রুপের প্রাথমিক লক্ষণ জ্বর, কিন্তু ডিপথিরিয়ায় প্রথম লক্ষণ গলাফাঁদ, বিশেষতঃ ডিপথিরিয়াতে গলাভক্ষুরে, আলজিহবা এবং টনসিলে কুজিম খিলি সকল উদ্ভব হয়

লেইংসে ফোটক হইলে ক্রুপ বুলিয়া ভ্রম হইতে পারে, কিন্তু তাহাতে প্রভেদ এই যে, ফোটক ধীরে ধীরে উপশম হয়, আন্তর্জাতিক কাসি জ্বর ও শ্বাস থাকে এবং যোগাক্রান্ত বালক সর্বদাই তাহার মস্তক সোজা ও শব্দ করিয়া রাখে । ক্রুপ হইলে যন্তক পশ্চাদ্বিকে ফেলে ।

আশঙ্কা—অত্যন্ত শ্বাসফাঁদ, অবসাদ, অক্ষেপ এবং রক্তকোষে অব্যতি রক্ত, *Croup* উপসর্গ হওয়া বশতঃ দুই হইতে চারি দিগে মধ্যে মৃত্যু হইতে পারে । রোগাক্রান্ত শিশুরূপে হইলে এবং উপসর্গ সকল পুনঃ পুনঃ হইলে

থাকিলে পরিণাম অন্ততঃ। পূৰ্ণোক্তরূপ শোথ (ক্ষীততা) *edema* বশতঃ শ্বাসপথ সঙ্কুচিত হওয়ার রোগীর শ্বাসকষ্টে মৃত্যু হয়।

মৃত্যু সম্ভাবনা হইলে স্বাসেব অত্যন্ত ব্যাঘাত বশতঃ গর্ভ এবং গণ্ডস্থর নীলাভ, শীতল, আঠাবৎ ঘর্ষে আবৃত, চক্ষু লাল, কোটির প্রবিষ্ট, সমস্ত ইন্ড্রিয়ের অবসাদ এবং শীঘ্র উপশম করিতে না পারিলে শ্বাস প্রশ্বাস ইহঁদের রোগীর মৃত্যু হয় অথবা চেতনাহীনতা, কালনিদ্রা কিংবা আক্ষেপ, হইতে থাকে এবং এসময়ে মৃত্যু ক্বাসিয়া সমস্ত ক্লেশের অবসান কবে।

কারণ—তিন বৎসরের কম বয়স্ক শিশুদিগেব টেকিয়া অত্যন্ত ক্ষুদ্র বিধায় এবং রোগাক্রান্ত হইলে উপযুক্তরূপে প্রসারিত হইতে না পারায় শ্বাসকষ্ট হইত্যাदि উৎপন্ন কবে। কোন কোন পরিবার স্বভাবতই একি বোগে অধিক আক্রান্ত হয়।

উত্তেজক কারণ—সর্দি, ঠাণ্ডা, ভিজা বাতাস, নিম্ন আর্দ্র স্থানে বাস, নদীর নিকটে বসতি, যে ঘর সদ্য ধোওয়া হইয়াছে সেই ঘরে অধিক সময় থাকা, বা নিদ্রা ঘাওয়া ইত্যাদি। এডিনবরা সহবে অন্ত্যস্ত দিন অপেক্ষা শনিবার ব্যতীতে অনেক শিশু এই রোগে আক্রান্ত হয়। অনুসন্ধানে কারণ দেখা যায় যে, দেশ প্রথাহুসারে শনিবারেই সেখানকাব কুঁতর শ্রেণীর লোকেরা তাহাদের ঘর ধুইয়া থাকে।

ঔষধ—ফিনেকুল—বোগের প্রথমাবস্থাতে—বঁখন প্রেরণাস্রাব হইতে থাকে, এবং তৎপরবর্তী অবস্থাতে শ্বাসমধ্যে ঝিল্লিবৎ এবং ক্ষততা, শ্বাসকষ্ট ও অর ইত্যাদি জন্য—১ কোঁটা মাত্রাতে এক গোলা আন্ধাজ উষ্ণ জলের সহিত প্রত্যেক দশ মিনিট অন্তর এক এক বার খাইবে।

সিলেস্ট্রিন—এক পোয়া গরম জলে ১০ কোটা সিলেস্ট্রিন ঢালিবে এবং শ্বাসসহ তাহার ধূম গ্রহণ করিবে। অধিকৃত ধূম উৎপন্ন কবাব জন্য যে পাত্রে সিলেস্ট্রিন মিশ্র রাখিবে তাহার নীচে অগ্নি রাখিবে। *Spray* শ্রেণী দ্বারা গরম সিলেস্ট্রিন মিশ্র সঞ্চালন করাও উপকারী। শ্রেণী অভাবে পূৰ্ণোক্ত রূপেই ধূম গ্রহণ করিবে। সিলেস্ট্রিনের সহিত পর্যায়ক্রমে মধ্যে মধ্যে চুনের জলের ধূম গ্রহণেও উপকার দর্শে।

এপেপেনেক্স—আক্ষেপের অবস্থায় এই ঔষধ উপকারী। আক্ষেপ হওয়ার সম্ভাবনা হইলেই ফিনেকিউলের সহিত পর্যায়ক্রমে খাওয়াইবে, যতদূর ফিনেকিউলের নরম।

আমুষ্মিক উপায়—গরম জলে বস্ত্র খণ্ড অথবা স্পঞ্জ ভিজাইয়া তাহা উত্তমরূপে নিঃড়াইয়া গলার উপর দিবে। গরম জল দ্বারা শরীর মোছাইয়া দিবে। স্নানেল অথবা গরম বস্ত্র দ্বারা গলা, শরীর এবং পদদ্বয় আবৃত করিবে। রোগীর ঘর গরম রাখিবে। ঘবেব মধ্যে ২১৩ সেব জলে ৩০৪০ ফোঁটা সিলে-স্ট্রিন মিটাইবে এবং ক্রূপে অগ্নির উত্তাপ দিবে বেন অনবরত জলের ধুয়া রোগীর স্বাস্থ্যে গৃহীত হয়। কমলা অথবা অনালাকাবু এইরূপে ধুয়া দিবে বেন অগ্নির ধুয়া না হয়। আকন্দপাতায় পুরাতন হুত মাখাইয়া গরম করিয়া গলায় সেক দেওয়াও উপকাৰী।

Tracheotomy ট্রে কিসটমি—খাস বোগ এবং নিপদ গুরুতর দেখিলে ও উপস্থিত চিকিৎসকের মত হইলে অন্তর্চিকিৎসায় ভালরূপ অভিজ্ঞ ব্যক্তি ট্রে কিসটমি ক্রিতে পাবেন।

পথ্য—অন্ন অল্প এবং উষ্ণ জল, বোগা অত্যন্ত চঞ্চল হইলে অন্ন গরম পাতলা দুগ্ধ দেওয়া যায়। অবোগা হইবে দুগ্ধ, অথবা বাদি, মাগু ইত্যাদি। রোগীর মাতা কুপথ্য ত্যাগ করিবে এবং সাবধানে থাকিবে।

প্রতিষেধক—কোন বালকের সর্দি কান্দি, এবং স্বরভঙ্গ হইলে তাহাকে অতি সাবধানে রাখিবে। সর্দি, ঠাণ্ডা না লাগে তৎপ্রতি সাবধান হইবে। জ্বর হইলে কেনপেরিয়া, এবং জ্বর না থাকিলে ফিনিকিউল অর্ধ ফোটা মাত্রাতে ৩৪ কি ৬ ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে। নিকটবর্তী স্থানে কোন বালকের ক্রূপ হইলে অল্প বালকদিগকে ফিনিকিউল অর্ধ ফোটা মাত্রাতে এক তোলা জলের সহিত এক দিন অন্তর এক এক বাব খাওয়াইবে। ক্রূপ ভিন্ন সামান্য সর্দি রোগে ৩৪ দিন পবে শীতল জলের স্নান উপকাৰী।

DIPHTHERIA—ডিপথিরিয়া ।

স্পর্শক্রম বিশিষ্ট এক প্রকার বিষহইতে এই বোগ উৎপন্ন হইয়া কখন কখন ব্যাপকরূপে উপস্থিত হয়। গলাভ্যন্তরে প্রবল দ্রুত হইয়া তাহা হইতে আক্রান্ত পদার্থে মুখ, গলা এবং খাসনলীর উপরাংশে কৃত্রিম বিম্বি উৎপন্ন করে। এতৎসহ শারীরিক অবসাদ ও নানা প্রকার স্নারবীয় উপসর্গ থাকে।

লক্ষণ—ডিপথিরিয়া দুই প্রকার, সাধারণ ও সংঘাতিক। সাধারণ প্রকারে—গলাভ্যন্তরে বেদনা, গিলিতে অল্প কষ্ট, শরীর উত্তপ্ত, হৃৎ পন্দিত হইয়া ইত্যাদি উপসর্গ হইয়া উপযুক্ত ঔষধে সহজে আরোগ্য হয়। সংঘাতিক

ডিপথিরিয়াতে প্রথমে প্রবল জ্বর, কম্প, বমন, কিংবা ভেদ, অত্যন্ত বলক্ষয়, অস্থিরতা, মুখ রক্তিম এবং মুখে ব্যাকুলতার লক্ষণ, গলার ক্ষত, গলার মৌলিক ঝিল্লি উজ্জ্বল লাল, টনসিল্‌ দ্বয় ক্ষীত, টনসিলে ও গলার অন্যান্য স্থানে ধূসর-বর্ণ অথবা ছাইয়ের বং বিশিষ্ট কৃত্রিম ঝিল্লি সকল ক্রমে অত্যন্ত বিস্তারিত হওয়াতে গিলিতে এবং শ্বাস ফেলিতে বটে, ডিপথিরিয়ায় ঝিল্লি তোলার সময় এবং সহজেই ভাঙে কিন্তু ভুলিলেও পুনঃ পুনঃ অধিক প্ৰমাণে হইতে থাকে । ঝিল্লি উঠাইলে আক্রান্ত স্থান লম্বা দৃষ্ট হয় । কৃত্রিম এবং স্বাভাবিক ঝিল্লির অভ্যন্তরে অতি দুর্গন্ধস্রাব বশতঃ রোগীর শ্বাস প্রথমে অতি কদর্যা গন্ধ নিগত হয় । গলার গ্রন্থি ক্ষীত, কর্ণে বেদনা, ঘাড় শক্ত, এবং প্লুড়াহ বিস্তৃত হইয়া মুখ, নাসিকা, শ্বাসনলী ইত্যাদি কৃত্রিম ঝিল্লিতে আবৃত হয়, বোগ বৃদ্ধি হইলে রোগীর চেতনা নার্শ এবং ঝিল্লি সকল বিচ্ছিন্ন না করিলে শ্বাসরোধ অথবা অবসাদ বশতঃ বোগীর মৃত্যু ঘটে ।

আশঙ্কার্জনক উপসর্গ—শ্বাসে অত্যন্ত দুর্গন্ধ, নাড়ী মুহু, দ্রুত অথবা অত্যন্ত ধীর; অনবরত বমন, নিদ্রালুতা, প্রলাপ, নাসিকা হইতে বক্তস্রাব, নাসিকা পর্য্যন্ত কৃত্রিম ঝিল্লির বিস্তৃতি, “শ্বাস কষ্ট, প্রস্রাব বন্ধ অথবা এলবুমেন সম্বৃক্ত প্রস্রাব, দৈহিক উত্তাপের বৃদ্ধি । এতৎ বোগের পরিণাম নিশ্চয়ার্থে ধারমমিটার অতিশয় আবশ্যক । উত্তাপের বৃদ্ধিতে বিপদাশঙ্কা, কিন্তু অন্যান্য উপসর্গের হস্ততা দেখা না গেলে ও ধারমমিটারে উত্তাপ কম দেখিলে পরিণাম শুভ ।

কারণ—অপরিস্কার বায়ু সেবন, দুর্গন্ধযুক্ত অথবা দূষিত পদার্থের নিকট বাস ইত্যাদি । এষ্ট রোগে শিশু, বালক, বৃদ্ধ সকলেই আক্রান্ত হয় কিন্তু বালকবিশেষে প্রতি ইহার প্রকোপ বেশী ।

১৮
চিকিৎসা ।

সামান্য প্রকার ডিপথিরিয়ার জন্য ঔষধ এন্‌জেলিন্‌ ১ কোটা মাত্রাতে ১ তোলা জীবাণু জলের সহিত ১ ঘণ্টান্তর এক এক বার খাইবে ।

সাংঘাতিক আক্রমণ জন্য পরনসিন্‌ ১ কোটা মাত্রাতে এক তোলা জলের সহিত অর্দ্ধ ঘণ্টা কিংবা এক ঘণ্টান্তর খাইবে ।

ক্লেপ রোগে ব্যাক্তিত এপেপেনেন্স অত্র পরনসিনের সহিত অর্দ্ধ ০ কিংবা এক ঘণ্টান্তর পর্য্যায়ক্রমে খাওয়াইয়া যায় ।

এলিজিয়া—ক্রুরোগে ব্যবহৃত সিলেট্রীনের ন্যায় ইহার ধূম গ্রহণ করিবে। গন্ধক এক তোলা, ২ সের জলে ফেলিয়া উপরোক্তরূপে ধূম লইবে। ১ ভাগ এলিজিয়া ১৬ ভাগ পুৰাতন ঘূতের সহিত মিশাইবে এবং আকন্দ পাতায় গরম করিয়া গলায় সেক দিবে। আকন্দ পাতা অভাবে পান হইলে উহা হয়।

আরোগ্য হইলে যখন যে উপসর্গ অথবা রোগ হইবে অত্র পুস্তকে লিখিত তদ্রূপ রোগের ঔষধ দিবে। অন্যান্য প্রকরণে ক্রূপ রোগের ন্যায়। এই রোগে টেকিয়টমি নিষ্ফল।

পথ্য—ছন্ধাণ্ডালি ইত্যাদি। শিশু বা খাইতে অস্বীকার হইলে পিচকারী দ্বারা খাদ্য বস্তুর প্রয়োগ করিবে।

প্রতিষেধক—রোগের প্রাচুর্য্যের সময়ে স্থল ব্যক্তির। এন্থেলিন অথবা পয়নলিন ১ ফোটা মাত্রাতে ১।২ দিন অন্তর সেবন করিলে রোগাক্রান্ত না হওয়ার সম্ভব। অন্যান্য নিয়ম ক্রূপের ন্যায়।

MUMPS-PAROTITIS—কর্ণমূল গ্রন্থি প্রদাহ।

কর্ণের নিম্ন এবং সম্মুখস্থ পেরিটিড গ্রন্থি প্রদাহিক ক্ষীততা, বেদনা, মুখ ব্যাদনে ক্লেশ। উক্ত গ্রন্থি ফুলিয়া কখন কখন অত্যন্ত বড় হয় এবং এক দিকের গ্রন্থি আরোগ্য হইয়া অপর গ্রন্থিতে অথবা শৈত্যাদি লাগিলে পুরুষের অণ্ড কোষে এবং স্ত্রীলোকের স্তনে এই ক্ষীততা পরিবর্তিত হইতে পারে।

কারণ—দূষিত বায়ু, শৈত্যাদি, আইওডিন এবং পারদাদির অতিরিক্ত ব্যবহার ইত্যাদি কারণে এবং কোন প্রবল রোগাক্রমণের পরে এই রোগ হয়।

ঔষধ—মেনিএন্থিস ১ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত—২ কি ৩ ঘণ্টান্তর সেব্য। প্রদাহ কমিলে অক্টিনাম এবং মেনিএন্থিস পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টান্তর খাইবে।

এলেকমট-লিনিমেন্ট প্রলেপ দিনে ২।৩ বার দিয়া তদুপরি মেনিএন্থিস মলম দিবে। আক্রান্ত স্থানে গরম জলের সেক দিবে। অর থাকিলে মধ্যো মধ্যো কেসপেরিয়া খাইবে। পথ্য—ঔষধিক পাতলা ছন্ধ এবং বাণি ইত্যাদি।

PUERPERAL FEVER—মৃতিকাক্ষর—প্রসঙ্গান্তিকাক্ষর।

এই অর প্রসবের পরে হয়। এবং তৎসহ পেরিটনাইট প্রদাহ অথবা

জরায়ুর শিরা প্রস্রাব অথবা অন্যান্য স্থানিক কিম্বা বিধানাক্রান্তে উপসর্গ থাকে। এই রোগ স্পর্শাক্রম বিশিষ্ট। অন্যান্য মতের চিকিৎসাতে এই রোগে প্রায়ই মৃত্যু ঘটে কিন্তু সুপ্রাপ্যার্থী মতে অনেক কঠিন রোগী অতি আশ্চর্যরূপে আরোগ্য হয়।

কারণ—বহুক্ষণ স্থায়ী অত্যন্ত ক্লেশজনক প্রসব। স্বদ্বারা প্রসব করান। জরায়ুবোনের কথঞ্চিৎস্থিতি ক্ষয় হটলে এবং তদ্বারা শ্রাবিত দুর্গন্ধ পদার্থ অথবা বিসমাসিত জমাট রক্তের অংশ শোষিত হওয়া। ফুলের অঙ্গাংশ জরায়ুতে সংলগ্ন থাকিয়া তাহার বিসমাস হওয়া অথবা চিকিৎসক কি ধাত্তৌ দ্বারা অন্য রোগী হইতে সংক্রামিত হওয়া ইত্যাদি।

লক্ষণ—প্রসবেব তিন হইতে পাচদিন মধ্যে কন্স, পনের উত্তাপের বৃদ্ধি, দৈনিক উত্তাপ ১৫, ১০৬ ডিগ্রি, নাড়ী দ্রুত, মিনিটে ১২০ হইতে ১৬০ বার স্পন্দন, দ্রুত শ্বাস, পিপাসা, কখন কখন বমনোদ্ভেক, বমন, তলপেট ফীত, বেদনামুক্ত এবং স্পর্শ করিলে অত্যন্ত বেদনা বশতঃ বোগী চীৎ হইয়া শয়ন করে এবং পদদ্বয় সংকোচিত বাধে, স্তন্য দুই আব আবদ্ধ হইলে তাহা বন্ধ হয়, মস্তকে অতিশয় বেদনা, মুখ রক্তিম, চক্ষু উজ্জ্বল অথবা বক্রিম এবং কখন বা প্রলাপ। রোগ শীঘ্র প্রশমিত করিতে না পারিলে সাম্প্রতিক লক্ষণ উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা—ঔষধ কেসপেরিয়া ২ ফোটা মাত্রাতে দুই তোলা জলের সহিত ১ অথবা ২ ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা খাওয়াইবে। উপশম হইলে ঔষধের মাত্রা কমান্বিত ১ ফোটা করিয়া ক্রমে দার্য সময় অন্তর দিতে থাকিবে।

অরিবিউটাস ঔষধটিও অতিশয় উপকারী। মাত্রা এবং ব্যবহারের নিয়ম কেসপেরিয়ার ন্যায়। অরের বেগ প্রবল থাকিলে এই ঔষধ কেসপেরিয়ার সহিত পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টান্তর দিবে।

পথ্যাদি—অরের সময় বালি, সাগু, ইত্যাদি। অর ক্রমে দুগ্ধ ও অন্ন পথ্য।

রোগী স্থিরভাবে শয়ান থাকিবে। অন্যান্য অতি মনে তাহার স্পর্শ করিবে। ঘরে বেশী গোলমাল করিবে না। ঘরে বায়ু পরিচালিত হইবে অথচ রোগীর শরীরে মীত বাতাস না লাগি তৎপ্রতি দুই রাখিবে। বয়াদি উত্তমরূপে পরিচাল্য রাখিবে। উপযুক্ত বস্ত্রাদি দ্বারা শরীর আবৃত রাখিবে।

দুর্গন্ধবৃদ্ধ্যাব জন্য কার্কেলিকমিশ্র ১০০ গুণ অথবা ক্রেটেড ডিস্টিলেড-টেস্ট ৬০ গুণ জলের সহিত মিশাইয়া পিচকারী দিবে ।

প্রসূতির ঘবে অগ্নি রাখা বিশেষ আবশ্যিক । রোগানির মস্তকের নিকট কখনও অগ্নি রাখিবে না । এবং পাশ্চাত্যের কয়লা জালাইবে না, ইহা এমত ভয়ানক যে পাশ্চাত্যের কয়লা জালাইলে প্রসূতি ও শিশু উভয়ের চর্চাৎ মৃত্যু হইতে পারে । ধূয়া ন্যূন হয় এভাবে কাঠের কয়লা জালান ভাল । প্রসবাস্তিক জর হইলে প্রসূত শিশুকে অস্ত্রের দ্ব্য ধাওয়ান কর্তব্য ।

প্রসূতি গরম জলের দ্বাৰা মাজা ও শব্দীয় ধৌত করিবে এবং গরম জলোন্নান ও জীবৎ উষ্ণ জল পান করিবে । ঠাণ্ডা জল অনিষ্টকারী ।

প্রসূত শিশুকে সমবয়সে উপযুক্তরূপ বস্ত্র দ্বাৰা আবৃত রাখিবে ।

SUPPRESSION OF MILK—প্রসূতির দুষ্কাম্যতা ।

প্রসূতির পূৰ্ব অনেক স্থানোক্তের স্তনে উপযুক্তরূপ চর্চা সম্পাদিত হয়না । প্রসবাস্তিক জ্বর ভিন্ন অন্য কোন কারণে দুগ্ধের অল্পতা হইলে ভেদ্রাপাতা (ভেডওপত্র *Custor oil leaves*) গরম জলে ভিজাইয়া পুনঃ পুনঃ তদ্বারা স্তনদ্বয় আবৃত করিয়া দিবে এবং ভেডওপত্র দ্বিগুণ করিয়া ঐ জল দ্বারা স্তনদ্বয় পুনঃ পুনঃ ধৌত করিবে । সেবন জন্য ঔষধ—

পলিগেলা—একোটা মাত্রার প্রাতিদিন দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া সেবন করিবে । ইহাতে স্তনদ্বয় স্ফূট এবং স্তনে অধিক পরিমাণে দুগ্ধের সঞ্চার হয় ।

যাহাদের অত্যধিক পরিমাণে দুগ্ধ স্রাব হয়—তাহারা এলথিয়া দুইফোটা মাত্রা চাৰিঘণ্টা পাবে পুৰ্ব সেবন করিবে । ইহাতে দুগ্ধের স্রবনের আপেক্ষাতা নিবারণ হয় ।

GONITIS—INFLAMMATION OF GLANDS.

গ্রন্থিপ্রদাহ

ঔষধ—মেনিএনথিস—গ্রন্থির প্রদাহ *Inflammation of Glands*, টনসিল প্রদাহ, গলার দুইদিকের গ্রন্থি ফুলিয়া বড় হওয়া, *Parotitis* কর্ণ সংলগ্ন গ্রন্থি প্রদাহ, এবং অন্যান্য গ্রন্থির গর্ভপ্রকার গ্রন্থি প্রদাহ ও জর এই ঔষধে আরোপ্য হয় ।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত ২।৩ ঘণ্টা পরে পরে এক এক বার খাইবে। এণ্‌কেনট্‌ লিনিমেন্ট লাগাইবে।

ফুলা অত্যন্ত বেশী হইলে মেনিএস্‌সিস-মলম দিনে দুই বার ক্ষীণ স্থানে মালিস করিবে।

একটি ইউরেসিয়ান বালিকার গলার দুই দিকের গ্রন্থি ফুলিয়া, অত্যন্ত বড় হয়, তৎসঙ্গে ক্লরও ছিল। বালিকার পিতা মাতা অত্যন্ত আশঙ্কিত হইয়াছিল। মেনিএস্‌সিস সেবন এবং মলমে অল্প সময়ে আরোগ্য হইয়াছে।

গলগণ্ড এবং গ্রন্থিফোলা ।

অক্‌টিনাম—*Swellings of Glands*, গ্রন্থিফোলা, গলাফুলা, *Goitre* গলগণ্ড ইত্যাদির এইটা ভাল ঔষধ। ব্যবহারে ফল প্রায় গিয়াছে।

মাত্রা—৩ ফোটা ঔষধ দুই তোলা জলের সহিত দিনে ৩ বার করিয়া লেব। ফুলা অত্যন্ত বেশী হইলে অক্‌টিনামের মলম অল্প পরিমাণ দিনে ৩ বার করিয়া মালিস করিবে।

ক্ষোভক—*ABSCCESS*.

মেগনিকলিয়াম—ক্ষোভক রোগের এইটা ভাল ঔষধ। নানাস্থানের বিবিধ প্রকার ক্ষোভক এই ঔষধে আরোগ্য হয়। মাত্রা—৩ ফোটা ঔষধ, দুই তোলা জলের সহিত মিশাইয়া ৩।৪ ঘণ্টা পরে পরে এক একবার খাইবে। ক্ষোভকগুলি লাল, বস্ত্রগাজনক এবং ক্রমে ক্রমে নানা স্থানে হইতে থাকিলে জেনিটো এবং মেগনিকলিয়াম পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে। মাত্রা—জেনিটোর দুই ফোটা। মেগনিকলিয়ামের মাত্রা তিন ফোটা। পুলটিস দিবে ও নেকটেঞ্জা লোসন দ্বারা ধোওয়াইবে—পরিমাণ ১ ভাগ ঔষধ ৮ ভাগ জল। পূজ হইলে তাহা নির্গত করিয়া লিনেটাম নামক ঔষধের মলম নেকড়াতে লাগাইয়া মায়ে দিলে ষাণ্ড শীঘ্র সুখার। পথ্যাদি স্বাভাবিক, অথবা প্রয়োজন মত দুগ্ধ, দ্রুত ইত্যাদি বলকারক পথ্য। আরোগ্য বিবরণ :—

শ্রীমতী শুশুমণি দাস্য নামক একটি জ্বীলোকের স্তন্যতিকা ঘরে পেটে ব্যারাম ও বেদনা হয়, অরুণ কিছু ছিল। একজন এলোপ্যাথিক ডাক্তার দেখান হয়, তিনি কিছুই উপশম দেখাইতে পারেন না। ৪৫ দিবস পরে তাহার ক্রমপেটের একস্থান ফুলিয়া উঠে ও বেদনা অধিক হইল; তখন লক্‌সে ক্লর দ্বারা পরিচালিত

ঢাকার হস্পিটালে নিয়া আসে, তথায় ডাক্তার বাবুয়া বলিলেন “ইউটারিণ এবং সেস, এতদিন অস্ত্র না করার “পাইমিয়া” হওয়ার সম্ভাবনা।” ইহাতে রোগিনী অত্যন্ত ভীত হইয়া চীৎকার করিতে আবস্ত করায় রোগীর লোকেরা আমার নিকট নিয়া আসে। বোগিনীকে অনামনক কবিয়া ব্রিডিং লেন্সেট দ্বারা সূক্ষ্মে অস্ত্র করিয়া দেওয়াতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ পূর্ব নির্গত হইতে থাকে। পরে ঔষধ দ্বারা ক্ষতি বান্ধিয়া পূর্বোক্ত বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক ঔষধ ব্যবস্থা করি। যা হইতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ পূর্বসহ সময় সময় ভুক্তদ্রব্য এবং মল নির্গত হইতে দেখিয়া অনেক ডাক্তারেরাই বলেন যে, “পাইমিয়া হইয়াছে এবং রোগিনী বাঁচিবে না, ঔষধ থাওয়ান বৃথা”। বোগী এবং তাহার লোকদিগকে সাহস দিয়া উপবোক্ত ঔষধাদি দেওয়াতে অল্প দিনের মধ্যেই উপকার হয়। তলপেট সমস্ত পাকিযাছিল তাহা ক্রমে সারিয়া যাও সুখাইয়া যায়। কাহারও মনে বিশ্বাস ছিল না যে এ অবস্থায় বোগী পাঁচে। এই রোগীর চিকিৎসাতে সুপ্রাপ্যাতিক ঔষধের অসামান্য শক্তি দৃষ্টে সকলেই আশ্চর্যান্বিত হইয়াছে।

দক্ষ—RINGWORM.

কেস্থারলপিয়া মলম—দাউদ, বিখাউজ, পেঁচবা, পাপরি ইত্যাদি রোগাক্রান্ত স্থানে এই মলম প্রতিদিন প্রাতে, বৈকালে এবং রাত্রে অল্প পরিমাণ মালিশ করিলে উপবোক্ত এবং অন্যান্য নানাবিধ চর্মরোগ অত্যন্ত সময়ে আরাম হয়। আক্রান্ত স্থান গরম জল অথবা সাবানের দ্বারা ধুইয়া বস্ত্র দ্বারা মোছাইয়া পরে মলম দিবে এবং প্রতিবারে ৩৪ ঘণ্টা রাখিবে।

বহুকালের পুণাতন দক্ষ রোগে এতৎসহ সেবন জন্য কৈশোরা নামক ঔষধ ৩ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত দিনে তিনবার কবিয়া খাইবে।

কেস্থারলপিয়া চূর্ণ বা সাদা মলম ও পাণ্ডা বায়—ইহা দক্ষ রোগের (দাঁদের) অতি চমৎকার ঔষধ। ৩।৪ বার লাগাইলেই দক্ষ রোগ নিশ্চয় আরোগ্য হয় অথচ ইহাতে কোন জ্বালা বৃদ্ধি হয় না অথবা কাপড়ে দাগ লাগে না। দীউদ রোগের ঔষধ অনেকই বাহির করিয়াছেন কিন্তু জ্বালা বৃদ্ধি হয় না ও কাপড়ে কোনরূপ দাগ লাগে না অথচ শীঘ্র আরোগ্য করে এতৎ চমৎকার ঔষধ কেহই প্রকাশ করিতে পারেন নাই।

ITCHES—পাচড়া।

ঔষধ—বেক্লাম ২ ফোটা মাত্রাতে প্রতিদিন ৩৪ বার কবিয়া সেবা।

অনেক স্থলে পাচরা সহজে যায় না, অত্যন্ত ক্লেশ দেয় এবং বহুদিন ভোগ করে। ঐ স্থলে গরম জল এবং সাবানের দ্বারা পাচড়া ধোওয়াইয়া তাহাতে বেরিনাম ঔষধের মলম দিবে অথবা ডারনেল তৈল লাগাইবে। বেরিনাম দুই কোটা এবং সালসাবীর্ষ্য ১০ কোঁটা মাত্রাতে পর্যায়ক্রমে প্রত্যেকটি প্রতিদিন দুই কিম্বা তিন বার করিয়া খাইবে। সর্বদা পরিষ্কার থাকিবে। রোগ অন্ন হইলে পথ্যাদি সাধারণ মত কঠিন বোগে মৎস্য, মাংস, টক, গরম মসলাদি খাইবে না। ইন্তমৈথুন দোষে অনেকের এই রোগ হয় অতএব তাহা অবশ্য ত্যাগ্য।

অন্যান্য সকল প্রকার চুল্কনা জন্যও পূর্নোক্ত বেরিনাম ইত্যাদি ব্যবহার্য।

কাটাঘাও—CUT.

ঔষধ—পারভিক্লোরা এবং সাইডোনিকা।

কাটা ঘাও এবং আঘাত জনিত ক্ষত জন্য এই দুইটি ঔষধ ভাল। কাটা স্থান সংলগ্ন করিয়া পারভিক্লোরা ১ ভাগ-৮ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া কাটা স্থান ধৌত করিলে শীঘ্র জোড়া লাগে। আঘাত প্রাপ্ত স্থানে ঘাও হইলে সাইডোনিকা নামক ঔষধের মলম দিলে শীঘ্র সারে। প্রথম কয়েক দিন দুগ্ধ, গরম মসলা, মাংসাদি খাওয়া নিষেধ।

ঢাকা ময়মনসিংহ রেলরু কন্ট্রাক্টার মিচেল কোম্পানির কর্মচারি শ্রীযুক্ত বাবু রসিকলাল বল্যোপাধ্যায় হঠাৎ উচ্চ হইতে পড়ায় ওঠের মধ্যস্থলে দেড় আঙ্গুল আন্দাজ কাটিয়া দুইদিকে বিতক্ত হইয়া পড়ে। এলোপ্যাথি মতে সিলাই করা কষ্টকর বিবেচনাতে তিনি আমার চিকিৎসাধীন হন। কোশলে দুই ওষ্ঠ সংলগ্ন রাখিয়া পূর্নোক্ত ঔষধ দেওয়াতে প্রায় ১০। ১২ দিনে আরোগ্য হইয়াছিলেন।

পৃষ্ঠাঘাত, কর্কট রোগাদি—CARBUNCLE-CANCER.

এই রোগ অত্যন্ত বিপজজনক। অনুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে ইহাতে ছিদ্র দিবে যায। পূর্বে উৎপন্ন করিতে পারিলেই অনেক রোগী বাচে। পৃষ্ঠাঘাত অল্প করিতে হয়। দিহ্বা বা অন্য কোন স্থানের কর্কটরোগে ঔষধের প্রতি নির্ভর করা হইত। ঔষধ *Septica* সেপটিকা ৫ কোটা, অথবা চূর্ণ দুই গ্রেইন পরিমাণ মাত্রাতে দুই তোলা জলের সহিত ৩৪ ড্রপ্টাস্তর এক এক

বার দেব্য । পৃষ্ঠাঘাত অল্প করিলে তাহাতে রেডকটিক দিবে । পেকটরিয়া গুড়া লাগাইবে এবং পেকটরিয়া ১ ভাগ-৬০ ভাগ গরম জলের সহিত মিশাইয়া তন্দ্বারা ধোওয়াইবে । এননিকা মলম দ্বারা বেঠন করিবে । উপরে পুনঃ পুনঃ পুলটিস দিবে । লেকটেণ্ডা লোসন দ্বারা ধোওয়ান বিশেষ উপকারী ।
পথ্য—জল, ডাল, দাইল ইত্যাদি । মাংস, গরম মসলা নিষেধ ।
সাবধান—পেকটরিয়া এবং এননিকা কখনও মুখের মধ্যে দিবে না ।

ERYSEPELAS—বিসর্প । ঔষধ-জেনিষ্টা ।

জেনিষ্টা ১ ফোটা মাঝতে ১ তোলা জলের সহিত ২৪ ঘণ্টাস্তব সেব্য । জর থাকিলে কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় জেনিষ্টার সহিত পর্যায়ক্রমে এক কি দুই ঘণ্টাস্তর খাইবে । গরমজলের সেক অথবা পুলটিস লাগাইবে । লঘু পথ্য ।

SNAKE-BITE—সর্প দংশন ।

দষ্ট স্থানের ৪ । ৬ আঙ্গুল উপরে সসিয়া বান্ধিবে এবং দষ্ট স্থানে লবণ মালিস করিবে ও অগ্নির উত্তাপ দিবে ।

রিলিজিওজা—মাত্র ১০ ফোটা, ২ তোলা জল এবং ৫ রতি গোলমরিচ চূর্ণের সহিত প্রতি ১৫ মিনিট কি অর্ধঘণ্টাস্তর এক এক বার দেব্য । গোলমরিচ অভাবে কেবল রিলিজিওজাই খাওয়াইবে । রোগীর খুব নিশা হয় এই পরিমাণ ব্রাণ্ডি খাওয়াইবে, ছুরি দ্বারা ক্ষত একটু চাচিয়া লিনেরিয়া তৈল লাগাইবে । এবং লিনেরিয়া তৈল ১ তোলা পরিমাণ অর্ধ ঘণ্টাস্তর ঝাওয়াইলে অনেক স্থলে উপকার দর্শ ।

পেনিকুলা—সর্পদংশনের ঐটিও ভাল ঔষধ । ১০ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত ২০ মিনিট অথবা অর্ধ ঘণ্টাস্তর এক একবার খাওয়াইবে ।

বৃত্তিক দংশন এবং বিষাক্ত কীটাদির দংশন ।

বৃত্তিক এবং বিষাক্ত কীটাদির দংশন জন্য ভেণ্ডেলিন চূর্ণ অথবা লিনেরিয়া তৈল লাগাইলে অতি শীঘ্র যত্নগা কৰে । দষ্ট স্থানে হল বিদ্ধ থাকিলে পুঙ্ক্তকুল্লিয়া ফেলিয়া পরে উক্ত ভেণ্ডেলিন লোসন এবং লিনেরিয়া তৈল লাগাইবে । আক্রান্ত হইলে লঘুপথ্য ।

HYDROPHOBIA—ক্ষিপ্ত কুকুর এবং শৃগাল দংশন।

দৃষ্টস্থানে অগ্নির উত্তাপ ২১৩ ঘণ্টা পর্যন্ত দিবে। রেডকটিক দ্বারা পোড়া-ইয়া কলিচুণ দিয়া রাখিবে। জ্বাতক না হওয়ার জন্য বিশেষ উপকারী ঔষধ কেনারেকিউলেয়িস ২ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত প্রায় ৫৭ দিন দিনে তিনবার করিয়া, পরে দুই তিন মাস পর্যন্ত প্রতিদিন এক বার সেব্য।

ULGER—ক্ষত।

কোন ফোটক, বাঘী, অস্ত্রাঘাত, তীক্ষ্ণ কটকবিদ্ধ, বিষাক্ত জীবের দংশন, শারীরিক দুর্বলতা, উপদংশ বা পারদ দোষ এবং অন্যন্ত বিবিধ কারণে নানা প্রকারের ঘর্ষণ হইয়া শীঘ্র শুথায়; অথবা কোন কোন ঘাও বহু-কালেও আরোগ্য হয় না। এই সমস্ত বিবিধ প্রকারেব ঘাও জন্য নিম্নলিখিত ঔষধ, ধাবন এবং মলম অত্যন্ত উপকারী।

খাওয়ার জন্ত ঔষধ—লেমেণ্ডিকা, এন্ট্রোবিয়াম, লিনেটাম কিম্বা সালসা-বীয়া এবং লিথুরিন উপকারী।

খাওয়ার জন্ত গেলভেনিয়াম লোসন। ঘায়েতে লাগাইবার জন্ত পেট্রিয়য়া চূর্ণ। এবং পেট্রিয়য়া লোসন দ্বারা ধৌত। তুলা দ্বারা মোছাইয়া রেড কটিক লাগাইয়া, পরে এননিকা মলম অথবা লিনেটাম মলম লাগান।

ক্রেসেন্টা তৈল প্রয়োগ উপকারী। (১ ভাগ ক্রেসেন্টা ৩ ভাগ নারি-কেল তৈলের সহিত)। পূর্বোক্ত সকল ঔষধের ব্যবহার উপদংশ ক্ষতের চিকিৎসাতে দ্রষ্টব্য। পথাদি উপদংশ বোগের ন্যায়। প্রদাহযুক্ত ঘায়ে পেট্রিয়য়া চূর্ণ নিষেধ। কেবল ক্রেসেন্টা তৈল দিবে।

পচাক্ত—GANGRENE.

পূর্বোক্ত কারণ বশতঃ ক্ষত উৎপন্ন হইয়া অবস্থা এবং কারণ বিশেষে তাহা পচাক্তে পরিণত হয়। ইহা সাধারণতঃ দুই ভাগে বিভক্ত করা যায় যথা *Humid and dry Gangrene* আর্দ্র এবং শুষ্ক পচাক্ত। পচাক্ত অত্যন্ত বিস্তারিত হইতে থাকিলে এক এক স্থানে বড় বড় কোম্বা হইয়া ঘাও হই এবং পচিতে থাকে। শুষ্ক পচাক্তে স্থানিক অত্যন্ত অসহ্য জ্বালাকর ঘনগন্ধ একটি প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।

পূর্বোক্ত বর্ণিত জন্ত ব্যবহৃত খাওয়ার, খোওয়ার, লাগাইবার ঔষধ এবং

ধাবন্ত ও মলম ইত্যাদি পচা ক্ষতেও ব্যবহার্য্য এবং ফলপ্রসূ । অপচি ঘায়ের জন্য ব্যবস্থিত থাকিয়া যে কোন ঔষধের সহিত—

ইরিথেরিন—এই ঔষধটি পচা ক্ষতে অত্যন্ত কার্য্যকারী । সর্বপ্রকার পচা ঘায়েই এই ঔষধ উপকারী ।

মাত্রা—৩ কোচিউর ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত এক কি দুই ঘণ্টাস্তর লেমেজিকা বা এন্ট্রিয়ারামের সহিত পর্যায়ক্রমে খাওয়াইবে ।

লোনিয়াম—পচা ক্ষতে স্ফিটার অথবা কোক্সা পড়িলে তন্নিবারণার্থ এই ঔষধ ব্যবহার্য্য । মাশা এবং ব্যবহারের নিয়ম ইরিথেরিনের ন্যায় । অত্যন্ত বেশী পচা ক্ষত জন্য ইহা ইরিথেরিনের সহিত পর্যায়ক্রমে খাওয়াইবে ।

অবসাদ এবং টর্কলাদি নিবারণ জন্য অয়েল ট্রেকরিস কক্ষ আইওডাইজড, ফকরিক এসিড নিরূপণ এবং অয়েলিয়া খাওয়াইবে । জর থাকিলে মধ্যে মধ্যে ১১ মাত্রা কেমপেরিয়া দিবে ।

Line of Demarcation or Line of Separation—মুহু অঙ্গ হইতে পচা অংশ বিভাগের রেখা পড়িলে গেলভেনিয়াম লোসনে নেকড়া ভিজাইয়া আবৃত করিয়া রাখিবে । এ অবস্থায় টাইলিফ্রা লোসনে বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া আবৃত করিলেও অত্যন্ত উপকার হয় । টাইলিফ্রা প্রস্তুত ও ব্যবহার প্রণালী গেলভেনিয়াম-ধাবন্তের ন্যায় ।

কার্বলিক মিশ্র লোসন দ্বারা ধোত এবং কার্বলিক মিশ্র তৈল লাগান আবশ্যক এবং উপকারী । ১ ভাগ কার্বলিক মিশ্র, ১০০ ভাগ জলের সহিত মিশাইলে কার্বলিক মিশ্র লোসন হইবে, এবং ১ ভাগ কার্বলিক মিশ্র ৫০ ভাগ অমণ্ড তৈল, তদভাবে নারিকেল তৈলের সহিত মিশাইলে কার্বলিক মিশ্র তৈল হয় । কয়লায় পুলটিস অত্যন্ত উপকারী । সমভাগ মরদা এবং অক্সারচূর্ণ দ্বারা পুলটিস দিবে । পথ্য—দুগ্ধ, শ্যালি । জর না থাকিলে অন্ন ও মাংসের জুস দেওয়া যায় । নিষেধ—মংস্ত, গরম মসলা ইত্যাদি । রোগী অসহ্য যন্ত্রণায় কাতর হইলে এবং বাহ্যিক বাচিবার আশা কম তাহাদিগের যাতনা নিবারণার্থ অর্দ্ধ রতি মাত্রার মরফিয়া অথবা একটুকু অব্ হেম্প প্রাতি ১ কি ২ ঘণ্টাস্তর ৩৮ মাত্রা খাওয়াইলে চেতনা হীনতা বশতঃ যন্ত্রণার লাঘব হইতে পারে ।

MAGGOTS IN WOUNDS—ঘায়ে পোকা পড়া ।

ক্ষত মধ্যে পোকা জন্মিলে অত্যন্ত সময়ে উহার সংখ্যাতে বিস্তর পরিমাণে বৃদ্ধি হয় এবং তৎজন্য রোগীর অপেক্ষ কষ্ট হয় ।

পোকা হইলে ঘা ২ অথবা ৩৪ ঘণ্টা পরে পরে এক এক বার কার্বলিক মিশ্র লোসন দ্বারা উত্তমরূপে ধোয়াইয়া, কার্বলিক মিশ্র তৈলে নেকড়া ভিজাইয়া তক্তারা ঘাও আবৃত কবিবে। দশ ফোটা কার্বলিক মিশ্র ১ আউন্স জল অথবা তৈলের সহিত মিশাইলেই কার্বলিক মিশ্র লোসন এবং কার্বলিক মিশ্র তৈল হইবে। টাইলিক্স লোসন দ্বারা মধ্যে মধ্যে ধোত কবিবে। ঘারে পোকা জন্মিলে ক্রেসেন্টা নাবিকেল স্ট্রল অথবা ভাল তারফিনের সহিত মিশাইয়া ঘারে দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। পরিমাণ ক্রেসেন্টা ১ ভাগ-তারফিন তৈল ৩০ ভাগ।

APTHÆ—মুখক্ষত, মুখ এবং জিহবার ঘাও।

নানা কারণে এই সকল ক্ষত হয়। তজ্জন্ত বিশেষ উপকারী ঔষধ আর্টিমেরিয়া ১ ফোটা, মাত্রাতে, ২ তোলা জলের সহিত মিশাইয়া দিনে ৩।৪ বার করিয়া খাইবে, এবং রবিগিয়া-কেণ্ডাইডা ১ ভাগ, ৩০ ভাগ মাখন অথবা মধুর সহিত উত্তমরূপে মিশাইয়া ঘায়ে দিবে। মুখের বায়েব এরূপ আশ্চর্য ঔষধ এলোপ্যাথী অথবা হোমিওপ্যাথী কোন মতেই নাই। ছবাবোগ্যা ঘায়ে দুই তিন দিন ঔষধ সেবন করিলেই উপকার হয়। অনেক বোগীব মুখের ঘাও চাই তিন দিনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইতেও দেখা গিয়াছে। একটা ইউরোপীয় মহিলা মুখের ঘায়ে প্রায় এক বৎসর পর্য্যন্ত ভুগিতেছিলেন। দেশীয় এবং ইউরোপীয় ভাস্করগণ দ্বারা এবং হোমিওপ্যাথি মতে অনেক চিকিৎসা করাইয়া কিছুই ফল পায়েন না। ভুগিতে ভুগিতে বিশেষতঃ আহার করিতে অত্যন্ত কষ্ট ও অপারগ হওয়ার অতিশয় ক্লেশ হইয়াছিলেন। অবশেষে আর্টিমেরিয়া এবং রবিগিয়া কেণ্ডাইডা ব্যবহারে ৪৫ দিনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করেন।

OTORRHÆA—কর্ণ হইতে পুষ্ণস্রাব।

কর্ণ হইতে পুষ্ণস্রাব জন্ত ভিরনিয়াম ১ ফোটা মাত্রাতে, ২ তোলা জলের সহিত দিনে ৩৪ বার খাইবে, এবং ষ্ট্রিক্ট্র হুই ফোটা পরিমাণ কাণে দিয়া এক কি দুই ঘণ্টা রাখিয়া পরে পরে তুলার তুলি দ্বারা কাণ পরিষ্কার করিবে। এইরূপ দিনে ২৪ বার দিবে।

কাণ কাষড়ান জন্তও ভিরনিয়াম উত্তম ঔষধ। ব্যবহার পূর্ব্বে।

পোড়া ঘাও—BURNS.

দীর্ঘস্থানো কিস্তিকাল অগ্নির উত্তাপ দিবে। চিংচার সেলিকা এক ভাগ ১৬ ভাগ গরম জলের সহিত মিশাইয়া ধোত করিবে। বেশী দগ্ধ হইলে প্রতি-দিন ২০ বার ঐরূপে ধুইয়া সেলিকা এক ভাগ ও টাটকা মাখন ১৬ ভাগ একত্র মিশাইয়া ঘায়ে দিবে। এবং গাটাপাচী অথবা কট্রি কলাপাতা দ্বারা আবৃত করিবে। সেলিকা দুই ফোটা মাত্রাতে দিবে দুই তিন বার করিয়া সেব্য। লঘু পথ্য।

বিবিধ রোগেব সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা ।

নিম্নলিখিত সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা দৃষ্টে পাঠক এই সকল রোগ অনায়াসে চিকিৎসা করিয়া আশ্চর্য্য ফল দেখাইতে পারিবেন।

১। অগ্নিপ্রদাহ—অগ্নিপ্রদাহের প্রধান লক্ষণ মাথাধরা, প্রবল জ্বর, পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ এবং বমন ইত্যাদি। এই রোগ অল্প ঔষধ কেন-পেরিয়া এক, দুই, কিম্বা তিন ঘণ্টান্তর অবস্থা বিবেচনায় সেব্য। মাত্রা বয়স্কের প্রতি এক ফোটা, পথ্য বালি। প্রদাহ এবং জ্বর তাগ হইলে অন্ন পথ্য।

২। অন্ত্রবৃদ্ধি—(হারনিয়া *Hernia*) ঔষধ—রিনডিয়া প্রতিদিন তিন বার করিয়া সেব্য। মাত্র দুই হইতে তিন ফোটা। অনেকে আরোগ্য হইয়াছে।

৩। অপস্মার বোঁসে ঔষধ—আকটিয়াম এবং কেনাইডিয়াম রোগের আক্রমণ সময় ১৫ মিনিট কিম্বা অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর পথ্যাক্রমে এক এক বার। অন্য সময়ে প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুই বার করিয়া সেব্য। মাত্রা ২ কিম্বা ৩ ফোটা। মধ্যে মধ্যে মৌললোকাস তিন ফোটা মাত্রায় সেবন করিবে।

৪। অর্কুদ—ঔষধ সাহাকুডালিন, প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার করিয়া খাহবে, মাত্রা দুই হইতে তিন ফোটা, জল অর্দ্ধ আডপ। অর্কুদের উপর সাইকিডালিন অথবা অকটিনাম মূলক অন্ন পার্শ্বাণ প্রাতঃদন প্রাতে এবং বিকালে মাগস করিবে।

৫। অস্থিকায় জ্বর ঔষধ—সেলিকিয়া এবং লিথুরিন দুই কিম্বা তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসানোরী দশ ফোটা মাত্রায়, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিবে। গেলভেনিয়ার লোসন দ্বারা ধোত করিবে এবং এননিকা মলম প্রতিদিন প্রাতে এবং বৈকালে প্রয়োগ করিবে।

৬। অস্থ্যাবরক প্রদাহ—আস্থর আবরক ঝিল্লির প্রদাহ (*Periostitis*) লেমেণ্ডিক এবং সালসানোরী পর্য্যায়ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতিদিন তিনবার

করিয়া থাকিবে। লেমেন্ডিকার মাত্রা তিন ফোটা, এবং সালসাবোর্থোর মাত্রা দশ ফোটা। ক্লানেল গরম জলে ভিজাইয়া তাহার সেক অথবা বোতলে গরম জল ভরিয়া তাহার সেক দিবে। পরে অএল এক্ষাণ্টিকলিয়া এবং মেনিএন্থিম মলম প্রত্যেকটি প্রতিদিন দুইবার করিয়া মালিস করিবে। পথ্যাদি গৌণ উপদংশের পথ্যের স্তায়।

৭। আঘাত, মচকান—করনিলা এক ফোটা মাত্রার প্রতিদিন তিন বার করিয়া থাকিবে, এবং করনিলা এক ভাগ দশ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া লোসন প্রস্তুত করিয়া তাহাতে লিট অথবা ভেনা ভিজাইয়া তদ্বারা আক্রান্ত স্থান আবৃত করিয়া রাখিবে।

৮। অঙ্গুলীহাড়—মেগনিকলিয়াম এবং মিউরেস, দুই ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর থাকিবে। টডেলিয়া লোসনে (এক ভাগ টডেলিয়া তিন ভাগ জলের সহিত মিশাইলে টডেলিয়া লোসন প্রস্তুত হয়) নেকড়া ভিজাইয়া তদ্বারা আক্রান্ত অঙ্গুলী বেটন করিয়া দিবে এবং পুনঃ পুনঃ ভিজাইয়া রাখিবে। এতৎসহ (পাকিলে পর পুঁথ বাহির করিয়া, মধ্যে মধ্যে আনকেরিয়া মলম প্রত্যহ দুই কিবা তিন বার করিয়া লাগাইবে।

৯। আঁচুলী—সাইকিউলিন নামক ঔষধ তিন ফোটা মাত্রায় প্রতি দিন তিন বার করিয়া থাকিবে। এবং সাইকিউলিন মলম প্রতি দিন দুই বার করিয়া লাগাইবে অথবা মালিস করিবে।

১০। আঞ্জনা—(চক্ষের পাতায় আঞ্জনা জন্য) একটিকে রিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া থাকিবে।

১১। অম্ববাত—(Urticaria) কল্লিফেরা এবং গেলিয়াম তিন ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে প্রতিদিন প্রত্যেকটি দুইবার করিয়া থাকিবে।

১২। উদরী এবং শোথ—মাইরাইটিজ ৫ ইতে ৮ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন কি চারিবার করিয়া থাকাইবে। শোথ প্রায়ই অন্য কোন রোগের আনুষঙ্গিক রোগ। ইহা যে রোগের আনুষঙ্গিক থাকে সেই রোগের ঔষধের সহিত মাইরাইটিজ পর্যায়ক্রমে সেব্য।

১৩। উদগার—ইনিউলিয়া এক অথবা দুই ফোটা মাত্রায় সব্বদা বিবেচনায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর সেব্য।

১৪। উন্মাদ—অরেলিয়া এবং টার্ণেটা পর্যায়ক্রমে প্রত্যেকটি প্রতি দিন দুই কিবা তিনবার করিয়া থাকিবে। মাত্রা তিন ফোটা।

১৫ । এলবুমিনুরিয়া—(প্রস্রাবের সহিত এলবুমেনের আধিক্যতা) এলকেক্সা এবং ট্রিচিলিয়া তিন ফোটা মাত্রার প্রত্যেকটা প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইবে ।

১৬ । এককিম্বা—(*Eczema*) সালসা দশ ফোটা মাত্রার এবং লেমেক্সিকা দুই ফোটা মাত্রার পর্যায়ক্রমে প্রত্যেকটা প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য । বেরিগাম মলম প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার লাগাইবে ।

১৭ । কুগিনথ—মিউরেকস দুই ফোটা মাত্রার প্রতিদিন দুইবার করিয়া তিনবার করিয়া সেবন করিবে, এবং আনকেরিয়া মলম প্রতিদিন প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার লাগাইবে ।

১৮ । ক্লান্তিশোধ—মানসিক বা শারীরিক অরেলিয়া তিন ফোটা মাত্রার প্রতিদিন তিন বার করিয়া খাইবে । ফসফিডিয়াম ওষধটাও অতিশয় উপকারী । ব্যবহারের নিয়ম অরেলিয়ার ন্যায় ।

১৯ । কোমর বেদনা—ভিনিসিটিকাম তিন ফোটা মাত্রার প্রতিদিন তিন বা চারি বার করিয়া খাইবে, এবং অয়েল এস্ট্রাকলিয়া এরোমেটিকা মালিস করিবে । ব্যবহারের নিয়ম ১১ গুঠায় দ্রষ্টব্য ।

২০ । প্লাম্বা—অ্যাট্রিমেবিয়া, মেগনিকলিয়াম অথবা এনথোবিয়াম দুই ফোটা মাত্রার স্বতন্ত্ররূপে অথবা পর্যায়ক্রমে ২।৩ কি ৪ ঘণ্টান্তর খাইবে । রবিনিয়া-কেণ্ডাইডা ঘায়ে লাগাইবে । উপদংশজনিত হইলে সালসাবীর্ষ্য ১০ ফোটা মাত্রার প্রতিদিন তিন বার করিয়া খাইবে ।

২১ । গলা বেদনা—(গিলিতে এবং খাইতে কষ্ট) কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রার ২।৩ কি ৪ ঘণ্টান্তর সেব্য ।

২২ । গেংগ্লিয়ন—(হাতের পশ্চাদিকে টেঙন স্তূর্ণাৎ বন্ধনীয় উপর বা নিকটে অর্কুদ গঠিত হয় এবং তাহার ভিত্তরে তরল পদার্থ থাকে) আলমিন অথবা সূচি দ্বারা তরল পদার্থ নির্গত করিয়া ফেলিবে । লেমিক্সা তিন ফোটা মাত্রার প্রতিদিন তিন বার করিয়া খাইবে, এবং লেমিয়াম মলম প্রাতে এবং বিকালে মালিস করিবে ।

২৪ । শ্রাণশক্তির নাশ জন্য—সালসাবীর্ষ্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা দশ ফোটা মাত্রার পর্যায়ক্রমে প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে ।

২৫ । ষাড় বেদনা—কোমর বেদনার ন্যায় চিকিৎসা ।

২৬ । চক্ষুর কোণে নালী—(নেত্রনালী) লিম্বিক তিন ফোটা

মাত্রার এবং সালসাবীর্ষ্য দশ ফোটা মাত্রার প্রতিদিন প্রত্যেকটী দুইবার চিকিৎসা তিনবার করিয়া সেবা । রবিনিরা কেডাইডা নালীর মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে এভাবে লাগাইবে ।

২৭। ছাল উঠিয়া যাওয়া—পারভিক্লোরা সোসন (১) ভাগ চারি ভাগ জলের সহিত) দ্বারা ধোয়াইয়া এননিকা মলম লাগাইবে ।

২৮। জ্বর সহ কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে—জ্বর জন্য কেসপেরিয়া । কোষ্ঠবদ্ধ জন্য কেটোলাইফা দুই কিষা তিন গেইণ মাত্রাতে প্রাতঃকালে অথবা রাত্রে একবার মাত্র খাইবে । প্রয়োজন হইলে অর্গাৎ উপযুক্ত রূপ তাহ না হইলে পরের দিন প্রাতে অথবা বাত্রে আর এক মাত্রা মাত্র দিবে । বাহ্য পরিষ্কার হইলে (পুনরায় আবশ্যক না হইলে) কেটোলাইফা আর দিবে না ।

২৯। জ্বর সহ মস্তিষ্ক প্রদাহ, মস্তিষ্কে রক্ত সংকট এবং প্রলাপ ও রিকাব থাকিলে কেসপেরিয়া এক অথবা দুই ফোটা মাত্রার প্রয়োজন মতে এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর সেবা ।

৩০। জ্বর সহ ভেদ বা উদরাময় থাকিলে কেসপেরিয়া এবং ক্লোরেক্সা কিউনিকা এক ফোটা মাত্রার অর্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর পর্যায়ক্রমে খাইতে দিবে । পথা—জ্বর এবং উদরাময় থাকিলে সুময়, বালি স্নায়ুগণের সহিত । জ্বর সম্পূর্ণ আরোগ্য হইলে অন্ন, মৎস্যের খোল, পিটল ইত্যাদি ।

৩১। জ্বর সহ নড়ি বিলুপ্ত ও হিমোগ্র হইলে সায়েক্সা এক ফোটা মাত্রার, রিলিজিওলা ১ শোটা মাত্রার, কেসপেরিয়া ১ ফোটা মাত্রার এবং কমিউটিনা ৫ ফোটা মাত্রার, অথবা বিবেচনার পর্যায়ক্রমে বা স্বতন্ত্ররূপে অর্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর খাইতে দিবে ।

৩২। জিহ্বা সাদা—কেসপেরিয়া এক ক্লোরেক্সা-কিউনিকা ১ ফোটা মাত্রার প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবা ।

৩৩। জিহ্বা হরিদ্রাক্ত—হিপেটিন এক ফোটা মাত্রার প্রতিদিন দুই কিষা তিন বার করিয়া খাইবে ।

৩৪। জিহ্বা পাটকিলা রং—এনিথেলিয়া এক ফোটা মাত্রার প্রতিদিন দুই কিষা তিনবার করিয়া খাইবে ।

৩৫। জিহ্বায় ঘা—আটিমেরিয়া তিন ফোটা মাত্রার, এল সালসাবীর্ষ্য দশ ফোটা মাত্রার প্রতিদিন প্রত্যেকটী দুইবার কিষা তিনবার করিয়া খাইবে । এবং রবিনিরা-কেডাইডা এক ভাগ ৪ ভাগ মাখনের সহিত

যিশাইয়া প্রতিদিন দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া জিহ্বার খায়ে লাগাইবে ।

৩৬ । টেনসিল প্রদাহ—কেসপেরিয়া এবং মেনিএনসিস এক কোটা মাত্রায়, পর্যায়ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টাস্তর খাইবে । ক্ষীত স্থানের উপর ক্রানেল গরম করিয়া সেক দিবে এবং পরম বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিয়া রাখিবে ।

• ৩৭ । দস্ত শুল (যুবক বয়সের অকালে দস্ত নড়া বা পতন) ক্লুটিয়া দুই অথবা তিন কোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে । এবং কেরিকা চূর্ণ দ্বারা প্রতিদিন দুইবার করিয়া দস্ত মার্জন করিবে ।

• ৩৮ । দস্ত শূল (অজীর্ণ ঘটিত) ক্রোবেছা কিউনিকা এবং ইনিউলিয়া এক কোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টাস্তর খাইবে । কেরিকা চূর্ণ দ্বারা দস্ত মার্জন করিবে ।

৩৯ । দস্ত শূল (প্রায়বীর্য) এসট্রেনসিয়া এক কোটা মাত্রায়, অর্ধ ঘণ্টা, এক ঘণ্টা কিম্বা দুই ঘণ্টাস্তর সেবন করিবে, এবং কেরিকা চূর্ণ দ্বারা প্রাতে এবং বৈকালে দস্ত মার্জন করিবে ।

• ৪০ । দস্ত শূল (দস্তে পোকাধবা অথবা দস্তক্ষর, মষ্টদস্ত ইত্যাদি জন্য) ভার্বেকাম দুই কোটা অথবা তিন কোটা মাত্রায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টাস্তর খাইবে এবং কেরিকা চূর্ণ দ্বারা দস্ত মার্জন করিবে ।

৪১ । দস্ত শূল (শিঙা লাগা বশতঃ হইলে) ক্লুটিয়া দুই কোটা মাত্রায় এবং কেসপেরিয়া এক কোটা মাত্রায় অর্ধ, অথবা এক ঘণ্টাস্তর পর্যায়ক্রমে খাইলে দস্ত শূল অতি শীঘ্র আরোপ্য হয় ।

দস্ত শূল, দাঁতের কনকনান ইত্যাদি জন্য ক্লুটিয়া ও ভার্বেকাম অতিশয় আশ্চর্য উপকারী মহৌষধ । বহুকালের বিবিধ প্রকারের যন্ত্রনাজনক দস্ত-বোগ্য দস্ত শূল এই ঔষধে অতি শীঘ্র নিবারণিত হয় । • উক্ত ঔষধ দুইটি অথবা উহার কোন একটী ব্যবহার করিলেই ইহাদের অসামান্য উপকারিতা প্রত্যক্ষ প্রতিদ্রষ্টমান হয় ।

• ৪২ । দাঁতকপাটী (টেটেনাস্) (দাঁতলাগা) মেলিলোকাস এবং টল্লিকেনাম এক কিম্বা দুই কোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে অর্ধ অথবা এক ঘণ্টাস্তর সেবন করাইবে ।

• ৪৪ । দৃষ্টিহীনতা—(রায়ে বা দিবসে—রাতকানা অথবা দিনাকাতা) পুগিগো এবং মুমিদাস দুই কিম্বা তিন কোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে ।

৪৫ । দৃষ্টির অল্পতা জন্য পলিগো এবং লুমিনাস পর্যায়ক্রমে দুই ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটা প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইবে ।

৪৬ । নালী, নেত্রনালী, গুহদ্বারে নালী (*Fistula in Ano*), ভগন্দর, দন্তনালী ইত্যাদি ক্ষত—লিথুরিন দুই অথবা তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসাবীর্ষ্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন প্রত্যেকটা দুই অথবা তিনবার করিয়া খাইবে; এবং রবিনিয়া-কেণ্ডাইডা পাঁচ ফোটা অল্প পরিমাণে গাখম অথবা মধু অথবা গ্লিসারিনেব সহিত মিশাইয়া প্রতিদিন দুইবার করিয়া খালীর ক্ষতে লাগাইবে ।

৪৭ । মথের পীড়া—কুনিথ এবং ঐ নব পচিয়া ফুলিলে এবং মথের হাইলে মিউরেকস দুই ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার খাইবে, এবং আনকেরিয়া মলম প্রতিদিন দুইবার লাগাইবে ।

৪৮ । নাসা হইতে রক্তস্রাব—সমনিকেরা তিন ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা, অথবা এক, দুই কিম্বা তিন ঘণ্টাস্থব খাওয়াইবে ।

৪৯ । নিদ্রাহীনতা—এজেকাম তিন ফোটা মাত্রায় সন্ধ্যাব সময়ে একবার আবশ্যক হইলে প্রতিদিন খাইবে ।

৫০ । পক্ষাঘাত—(বাতবার্ধী) ডেলকিনাম তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে । অথবা ডেলকিনাম তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসাবীর্ষ্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটা ৮-৯ দিন দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া খাইতে দিবে । এবং অয়েল এক্সট্রাকলিয়া আক্রান্ত স্থানে প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার করিয়া মালিস করিবে । ব্যবহারের নিয়ম ১১০ পৃষ্ঠাতে দ্রষ্টব্য ।

৫১ । প্রমেহজনিত প্রস্রাব জ্বালা ও প্রস্রাবের সহিত রক্তস্রাব হইলে এবং প্রস্রাবের বেগ ধারনে অপারগতা জন্য প্রলিফেবা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে । শীতল বস্তু সেবন উপকারী । গরম বস্তু, মাংস, গরম মসলা ইত্যাদি অপকারী ।

৫২ । প্রস্রাব অধিক পরিমাণ হইলে—অবেলিয়া এবং কডেটা তিন ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটা প্রতিদিন দুইবার অথবা তিনবার করিয়া সেব্য ।

৫৩ । মূত্রনালী হইতে রক্তস্রাব—প্রলিফেবা এবং সমনিকেরা তিন ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টাস্থব খাইবে । টাংগা জলের টবে বাগল উপকার হয় ।

৫৪। প্রস্রাব অনৈচ্ছকরূপে অথবা অজ্ঞাতসারে প্রস্রাব হইলে ডেলফিনাম এবং অরেলিয়া, তিন ফোটা মাত্রায়, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে ।

৫৫। প্রস্রাব—বালকদিগের বিছানায় প্রস্রাব জন্য—
কর্ডেটা দুই ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুই তিন বার করিয়া সেব্য ।

৫৬। প্রস্রাব বন্ধ-মূত্রাবরোধ জন্য—ক্লোরোফা কিউনিকা এবং কেনাইনাম এক ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে অর্ধ কিম্বা এক ষণ্টাস্তর খাইবে ।

৫৭। পার্শ্ববেদনা—ফেনইন সেব্য । অয়েল এলাস্টিকলিয়া মালিন ।

৫৮। পুষ্টিনস্য (নাসিকা হইতে হৃৎক নির্গত হওয়া) সেলিভিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার এবং সালফারিয়া দশ ফোটা মাত্রায় দুইবার করিয়া সেব্য ।

৫৯। পেট বেদনা (সঙ্গে ভেদ থাকিলে বা না থাকিলে) ক্লোরোফা কিউনিকা এবং এট্রপ এক ফোটা মাত্রায় অর্ধ অথবা এক ষণ্টাস্তর সেব্য ।

৬০। পেট বেদনা সহ পেট ফাঁপা—ক্লোরোফা কিউনিকা এবং বেলটা এক ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে, অর্ধ অথবা এক ষণ্টাস্তর সেব্য ।

৬১। পেপেরিটাইটিস প্রদাহ—কেশপেরিয়া এবং আববিউটাস এক ফোটা অথবা দুই ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে অর্ধ অথবা এক ষণ্টাস্তর খাইবে ।

৬২। পৃষ্ঠমজ্জা প্রদাহ—কেশপেরিয়া এবং আববিউটাস এক ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে এক ষণ্টা কিম্বা দুই ষণ্টাস্তর খাইবে ।

৬৩। বধিরতা জন্য—ওষধ এজেলিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার খাইবে ।

৬৪। বিলিয়ারি কেলকিউলি, রেনেল কেলকিউলি—
গলব্লেডার পিণ্ডকোষ এবং বৃক্ক মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পাথরি গঠিত হয় এবং ঐ সকল পাথরি বিলিয়ারি ডাক্ট এবং ইউরিটারেব মধ্য দিয়া অতিবাহিত হওয়ার সময় ভয়ানক যন্ত্রনা হয় । বিলিয়ারি কেলকিউলি জন্য ওষধ ইলেকট্রিকা, এবং বৃক্ক মধ্যস্থ কেলকিউলি (রেনেল কেলকিউলি) জন্য ওষধ কেমিয়া । মাত্রা তিন ফোটা অর্ধ ষণ্টা কিম্বা এক ষণ্টাস্তর সেব্য করিবে যে পর্যন্ত বেদনা নিবারিত না হয় ।

৬৬। ভয়জনিত পীড়া—কেমপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় ও ঘণ্টান্তর অথবা প্রাতে বা বিকালে একবার খাইবে।

৬৭। ভেরিকোজ-ভেইন (Varicose Veins) পা, উরু ইত্যাদির ভেইন বা শিরা ক্ষীণতা অন্য সিগনেটিমা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে।

৬৮। মুখের তিক্ততা বা বেতাল আশ্বাদ—ইনিউলিয়া এবং হিপেটিন এক ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটি প্রতিদিন এক কথবা দুইবার করিয়া খাইবে।

৬৯। মুখ দিয়া জল উঠা (ক্রিমজিনিত) টল্লিফেরা ২ কিষা ও ফোটা মাত্রায় প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার খাইবে। পেটে বড় ক্রিম থাকিলে এবং এদ্রফন দুখ দিবা জর্য উঠিলে পাস্ফিকা সেব্য। ব্যবহারের নিয়ম ৭০ পৃষ্ঠাতে দ্রষ্টব্য।

৭০। মুখ দিয়া রক্ত উঠা—(পাকাশয় হইতে এক উঠা জন্য) ওষধ কেছারাম, সিলভেটিমা, কিষা সমনিকেরা ইহার কোন একটি অথবা প্রত্যেকটি ক্রমান্বয়ে, এক, দুই, তিন কথবা চাবি ঘণ্টান্তর অথবা অবস্থা বিবেচনায় প্রাতে এবং বিকালে সেবন করিবে। মাত্রা তিন ফোটা।

৭১। *Haemoptysis* ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব—যদি রক্ত কাল এবং ঘন হয় তবে উহা পাকাশয় হইতে উঠিতেছে। আর যদি উজ্জল, লাল এবং পাতলা হয় এবং কাসের সহিত উঠে তবে উহা ফুসফুস হইতে উঠিতেছে। সিলভেটিমা, সমনিকেরা, এবং ডেন্সিকলিয়া, তিন ফোটা মাত্রায় স্বতন্ত্ররূপে অথবা পর্যায়ক্রমে অর্ধ, এক, দুই, তিন কিষা চারি ঘণ্টান্তর অথবা প্রত্যেক দিন প্রাতঃ এবং বিকালে খাইবে।

৭২। মাটিতে ফোড়া—বার্টমেরিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতি দিন তিনবার করিয়া সেব্য। পুষ্ক হইলে গামলেনসেট অথবা হুচী দ্বারা পুষ্ক বাহির করিয়া ফেলিবে। রবিনিয়া-কেণ্ডাইডা পাচ ফোটা অল্প মাখনের সহিত মিশাইয়া প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার দিবে। মাটিতে বাণ্ড হইলে উপরিউক্ত ঔষধে অতি শীঘ্র আরোগ্য হয়।

৭৩। মাড়ি হইতে রক্তস্রাব—সমনিকেরা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার অথবা চাবিবার করিয়া খাওয়াইবে।

৭৪। রক্তস্রাব চর্ম হইতে—হস্তের বা পদের, অথবা শরীরের

অন্য কোন স্থানের চর্শের ছিদ্রদ্বারা রক্তস্রাব লব্ধ পারপিউরা এবং সালভেটিভা হই অথবা তিন ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে প্রত্যেকটি প্রতিদিন তিনবার করিয়া সেব্য ।

৭৫। রাশিনেক (*Wry Neck*)—মরিনিগা তিন ফোটা মাত্রায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টাস্তর খাইবে ।

৭৬। রাগজনিত রোগে—ঔষধ কোলউব্রিনাম এক ফোটা মাত্রায় ৩ কি ৬ ঘণ্টাস্তর ২।৪ মাত্রা সেব্য ।

৭৭। রাত্রি জাগরন জন্য রোগে—ক্লোরোফর্ম কিউনিকা এক ফোটা মাত্রায় ৩ কি ৬ ঘণ্টাস্তর সেব্য ।

৭৮। কলকমটার এটেকসী—(মস্তক অথবা শরীরের কোন অঙ্গ সর্বদা কম্পন বা লড়ন) এমপেরলা তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসাবীক্স দশ ফোটা মাত্রায়, প্রত্যেকটি প্রতিদিন দুইবার কিবা তিনবার করিয়া সেব্য ।

শরীরের কোন অঙ্গ শুষ্ক (শর) হইলে—সিটোকা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতি দিন তিনবার সেব্য । অয়েল একাষ্টিকলিয়া মালিস ।

৭৯। শিরঃপীড়া—(স্নায়বীয়, পৈত্তিক, রক্তাধিক্যতাজনিত, সাময়িক অথবা অকাদকের আদিক মাতাধরা জন্য) ঔষধ মাস্‌পিরাম এবং আর-ভেনসাস দুই ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টাস্তর; অথবা প্রত্যেকটি প্রতি দিন দুইবার করিয়া খাইবে ।

৮০। শ্বাস সহ দুর্গন্ধ—দস্ত ও মুখ অপরিষ্কার রাখিলে, মাটিতে, মুখে বা পাকাশবে বা দাঁতে ঘা হইলে, অথবা অজীর্ণ হইতে হইলে তদনুযায়ী চিকিৎসা করিবে । কেরিকা চূর্ণ দ্বারা দস্ত মার্জন করিবে ।

৮১। সাইনভাইটিজ—ক্রাই ফুলিয়া অত্যন্ত বেদনা হয় তৎসহ অরও থাকে, হাটুর অভ্যন্তরে সাইনভাইটিয়েল মেমব্রেন প্রদাহিত হইয়া তদভ্যন্তরে সিয়ান জমা হয় ঔষধ কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টাস্তর এক এক মাত্রা । অরমিওকারপেনাম লিনিমেন্ট লাগাইবে, তদুপরি পুনর্নির্মিত দিবে । রোগ বেশীদিনের হইলে অয়েল একাষ্টিকলিয়া মালিস করিবে ।

৮২। শিশুদিগের চুধ তোলা—ইনিউলিয়া প্রতি দিন দুইবার অথবা তিনবার করিয়া খাওয়াইবে । মাত্রা এক ফোটায় চতুর্ভাগের একভাগ ।

৮৩। শিশুদিগের পেট বেদনা—কেলিউব্রিনাম এবং এট্রিপ্স

স্বতন্ত্ররূপে অথবা পর্যায়ক্রমে অর্ধ ফোটা মাত্রার অর্ধ ঘণ্টা কিম্বা এক ঘণ্টা অন্তর খাওয়াইবে, যে পর্যন্ত বেদনা নিবারিত না হয় ।

৮৪। শিশুদিগের আক্ষেপ বা অঙ্গ খেঁচনি—মেলিলোকাস অর্ধ ফোটা মাত্রার অর্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর সেব্য ।

৮৫। শিশুদিগের ক্রন্দন—কেলিউট্রিনাম অর্ধ ফোটা মাত্রার অর্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর সেব্য ।

৮৬। শিশুর দন্ত নির্গমন জনিত পীড়ার ঔষধ কেলিউট্রিনাম অর্ধ ফোটা মাত্রার তিন চারি ঘণ্টান্তর অথবা প্রাতে এবং বিকালে সেব্য ।

৮৭। শিশুদিগের দুগ্ধ পানে অপারগতা—(দাঁত কপাটা লাগা) টল্লিকেনাম এবং মেলিলোকাস স্বতন্ত্ররূপে অথবা পর্যায়ক্রমে অর্ধ ফোটা মাত্রার অর্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর সেব্য ।

৮৮। শিশুদিগের অনিদ্রা জন্য এজেকাম অর্ধ অথবা এক ফোটা মাত্রার সন্ধ্যার পর একবার কিম্বা দুইবার খাওয়াইবে ।

৮৯। শোক বা দুঃখ জনিত পীড়ার অরেলিয়া তিন ফোটা এবং ক্লোরোফা-কিউনিকা এক ফোটা মাত্রার পর্যায়ক্রমে ১০ কি ৪ ঘণ্টান্তর ।

৯০। সন্ধ্যাস রোগ (Apoplexy)—কেটেলেজ্জা তিন ফোটা মাত্রার এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর সেব্য ।

৯১। ত্রীলোকদিগের অত্যাধিক রক্তাধার জনা—সিলভেস্ট্রিনা এবং সিঞ্চিনাম পর্যায়ক্রমে তিন ফোটা মাত্রার ১২ কি তিন ঘণ্টান্তর সেব্য ।

৯২। ত্রীলোকদিগের চুনকা জ্বর—(স্তনে দুগ্ধের আধিক্যতা ও স্তন ক্ষীণ হওয়া অব) কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রার ২৩ ঘণ্টান্তর সেব্য ।

৯৩। ত্রীলোকদিগের বক্ষাগত—সোলারিস তিন ফোটা মাত্রার পুষ্প সময় প্রতিদিন চারিবার এবং অন্য সময় প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য ।

৯৪। ত্রীলোকদিগের স্তন প্লেদাহ Mastitis—আরবিউটান এবং কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রার এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর পর্যায়ক্রমে সেব্য । অরমিওকারপেনাম লিনিমেন্ট প্রতিদিন দুই কি তিনবার করিয়া লাগাইবে ।

৯৫। ত্রীলোকদিগের গর্ভাধার—গর্ভবতী ত্রীলোকদিগের গর্ভ-পাতের উপকরণ হইবে সিঞ্চিনাম এবং সিলভেস্ট্রিনা দুই কি তিন ফোটা

মাত্রায় ৩৪ ঘণ্টাস্তর সেবা, অথবা একটা প্রাতে এবং অন্যটা বিকালে দিবে ।
রোগীকে শয্যায় স্থিরভাবে শয়ান রাখিবে ।

৯৬ । স্ত্রীলোকদিগের স্তনের বোঁটে ক্ষত—এলথিয়া হই, কিংবা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুই কিংবা তিনবার করিয়া ঝাইবে ।
সেগনিকলিয়ার মলম প্রতিদিন দুইবার করিয়া লাগাইবে ।

৯৭ । স্ত্রীলোকদিগের প্রসবাস্তিক ক্র্যাকস্প—(প্রসবের পর
ক প্রসবের সময় আকস্প, *Puerperal Convulsion*)—এন্টিক্সিয়া এবং
মেলিলোকাস এক অথবা দুই ফোটা মাত্রায়, পর্যায়ক্রমে ১৫ মিনিট অথবা
অধিক ঘণ্টাস্তর খাওয়াইবে, উপকার বোধ হইলে ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টাস্তর
দিবে ।

৯৮ । স্বরভঙ্গ—কিউরোরিয়াম তিন হইতে পাচ ফোটা মাত্রায় দুই
তিন অথবা চারি ঘণ্টাস্তর সেবা ।

৯৯ । স্পাইনেল কর্ডের—প্রদাহ (কশেরুকা মজ্জার প্রদাহ
Inflammation of the Spinal Cord) কেসপেবিয়া এবং আরবিউটাস এক
অথবা দুই ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটি প্রতিদিন দুই অথবা তিনবার করিয়া
খাইবে । অয়েল এন্টাস্টিকলিয়া মালিস ।

১০০ । স্নায়ু বেদন—স্নায়ু শূল (*Neuralgia*)—এসটেনসিয়া
দুই ফোটা মাত্রায়, এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টাস্তর সেবা ।

১০১ । স্নায়বীয় উত্তেজনা—প্রজ্বলন দুই অথবা তিন ফোটা
মাত্রায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টাস্তর অথবা প্রাতে এবং বিকালে খাওয়াইবে ।

১০২ । *Sea Sickness* (সি সিকনেছ নৌকা বা জাহাজে উদ্ভল
বমন—কর্ডিকলিয়া এবং ক্লোরোফর্ম-কিউনিক) এক ফোটা মাত্রায় পর্যায়ক্রমে
এক অথবা দুই ঘণ্টাস্তর খাইবে ।

১০৩ । স্নায়বীয়তা (রাজি ভাগরণ অনিত) এবং সংসর্গে রাজিতে
বর্ধ হইলে, অয়েলিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া সেবা ।

১০৪ । সায়েটিকা (*Sciatica*) বেহনিয়া তিন ফোটা মাত্রায়
প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে । অয়েল এন্টাস্টিকলিয়া প্রতিদিন সকালে
এক বিকালে মালিস করিবে ।

বহু ব্যক্তির প্রতিকারের জন্য তাহা অর্থাৎ পূর্ণ মাত্রা লিখিত
হইল । ঐক্যের প্রতি উহার অর্ধেক এবং শিশুর প্রতি তৃতীয়া মাত্রা । ১০৫

বৎসরের বেশী বয়স্ক স্বাস্থ্যের প্রতি পূর্ণ মাত্রা। ৩ বৎসর হইতে ১৪ বৎসর বয়স পর্যন্ত অর্ধ মাত্রা। এবং তিন বৎসরের কম বয়স হইলে তদনুযায়ী মাত্রা।

অন্য কোন মতের চিকিৎসার পরে, বিশেষতঃ ওলাউটার চিকিৎসা পক্ষে অন্য কোন মতের চিকিৎসার পরে সুপ্রাপ্যার্থী যথেষ্ট করিতে হয় তবে প্রথমে রোগীকে ক্লিনিশ স্পিরিট অব ক্যাম্ফর পূর্বে কোটা পরিমাণ অল্প চিনির সহিত এক মাত্রা দিয়া পরে সুপ্রাপ্যার্থিক ঔষধ দিতে আরম্ভ করিবে।

এই পুস্তকে ব্যবহৃত ঔষধ সকলের নাম এবং যে যে পৃষ্ঠায় ব্যবহৃত হইরাছে তাহাও পত্রাঙ্ক।

এতদ্ব্যতীত কোন ঔষধ কোন কোন রোগে কি পরিমাণে মাত্রায় ব্যবহৃত হইরাছে তাহা পাঠক লক্ষ্য করিয়া এই বাহির করিতে পারিবেন।

১। অকটিনাম ১১১, ৮২১, ১৪৪।	১৫। আরভেনসাম ১৫৯।
২। অকটিনাম মলম ১০৮, ১৪৪, ১৫১।	১৬। আরসিওলা ৮০৯।
৩। অএল এক্সটিকলিয়া এরোমেটিকা ৯৭, ১১০, ১২৪, ১৫৭, ১৫৬, ১৫৭, ১৫৯, ১৬১।	১৭। আনকেরিয়া মলম ১৫২, ১৫৩, ১৫৬।
৪। অয়েল কেলট্রফি ১৩২।	১৮। ইনিউলিয়া ৫৬, ৬৫, ৬৬, ৭১, ১৫২, ১৫৫, ১৫৮, ১৫৯।
৫। অয়েল লিলিনাম ১৩২।	১৯। ইথের ১৪৯।
৬। অরনিট্রেম ১৩১।	২০। ইলেকট্রিক ডিস্ট্রিক্ট ফেকটেন্ট ৪৮, ৫৯, ৬০, ৬১, ৭৬, ৯১, ১৩৬, ১৪৩।
৭। অরমিওক্যারপেনাম লিনিমেন্ট ১১১, ১১২, ১৫৯, ১৬০।	২১। অজিয়া ১১৪।
৮। অরেলিয়া ৫৬, ৬৯, ৮৫, ৮৬, ৯৫, ৯৭, ১০০, ১০৪, ১৩৪, ১৩৫, ১৩৬, ১৪৯, ১৫২, ১৫৩, ১৫৬, ১৫৭, ১৬০, ১৬১।	২২। একটিকেরিয়া ১৫২।
৯। অর্কট্রিয়াম ১৩৫, ১৫১।	২৩। একস্ট্রাক্ট অব হেম্প ১৪৯।
১০। অর্কট্রিয়াম ১১৯, ১৫০, ১৫৩, ১৫৪, ১৫৮।	২৪। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
১১। অর্কট্রিয়াম ১১৯, ১৫২, ১৫৭, ১৬০, ১৬১।	২৫। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	২৬। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	২৭। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	২৮। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	২৯। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩০। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩১। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩২। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩৩। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩৪। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩৫। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩৬। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩৭। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩৮। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৩৯। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪০। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪১। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪২। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪৩। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪৪। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪৫। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪৬। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪৭। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪৮। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৪৯। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫০। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫১। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫২। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫৩। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫৪। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫৫। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫৬। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫৭। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫৮। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৫৯। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬০। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬১। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬২। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬৩। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬৪। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬৫। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬৬। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬৭। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬৮। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৬৯। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭০। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭১। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭২। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭৩। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭৪। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭৫। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭৬। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭৭। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭৮। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৭৯। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮০। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮১। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮২। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮৩। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮৪। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮৫। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮৬। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮৭। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮৮। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৮৯। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯০। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯১। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯২। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯৩। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯৪। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯৫। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯৬। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯৭। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯৮। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	৯৯। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।
	১০০। একস্ট্রাক্ট অব মরফিয়া ১৪৯।

২৭। এছেরিসা ১০৬, ১০৬।	আইওডাইজড্ ২৫, ২৭, ২৮,
২৮। এননিকা মলম ১০৮, ১০২,	১৪৯।
২৯। ১১৬, ১১৭, ১১৮, ১২১, ১২৩,	৪৮। কডেটা ১৫৬, ১৫৭।
১৪৭, ১৪৮, ১৪৭।	৪৯। কলিকেরা ১৫২।
২৯। এনিথেলিয়া ৫৭, ৬৩, ৬৪, ৬৬,	৫০। কয়নিকা ১০২, ১৫১।
৬৭, ৬৮, ৬৯, ১।	৫১। কর্ডিকলিয়া ৪৬, ৪৪, ৪৬, ৫৩,
৩০। এনোলা মলম ১০২, ১১৫,	৬৪, ৬৫, ৬৮, ৬৯, ১৬১।
১৫৪।	৫২। কর্ডিকিউলা ৫৬, ৬৩, ৬৭, ৬৮,
৩১। এছিমিস ২১৬।	৬৯, ৭৩, ৮৬, ১।
৩২। এনোগাইরিস ১৮৮, ১৩৬।	৫৩। কমিউটিনা ৫৬, ৭৬, ৭৮, ৮০,
৩৩। এলফ্রেন্ট লিনিমেন্ট ১৪১	৮৪, ৮৫, ৮৭, ৮৯, ৯৮, ১৫৪।
১৪৪।	৫৪। কলোকেশিয়া ১১।
৩৪। এলিকসিয়া ১৪১।	৫৫। ঐ কলোডিয়ান ১১।
৩৫। এলথিয়া ১৪০, ১৬১।	৫৬। কার্বলিক এসিড ৪৮, ৬০।
৩৬। এলটিজিয়া ১৬১।	৫৭। কার্বলিক মিশ্র লোসন ১১২,
৩৭। এলকেক্সা ১৫৩।	১৪৩, ১৪৯, ১৫০।
৩৮। এলটাস ৬৫।	৫৮। ঐ তৈল ১১২, ১৫২, ১৫০।
৩৯। এলপাইলান ১০১, ১০৫,	৫৯। ক্রিউরিয়াম ৫৬, ৭৭, ৮২,
১০৬, ১০৭, ১০৮, ১০৯, ১৩৬।	৮৯, ৯০, ৯২, ৯৪, ৯৫, ৯৭,
৪০। এপেপেনেক্স ১৩৮, ১৪০।	৯৮।
৪১। এমেল ১০১, ১০৪, ১০৫, ১০৬,	৬০। কিউমিনাম ১১২, ১১৩।
১০৭।	৬১। কুটিয়া ১৫৫।
৪২। এরেনকা ৭৭, ৭৮, ৮০, ৮৬,	৬২। কেনাইনাম ৫৫, ৬৩, ১৫৭,
৮৯, ৯৪, ৯৫।	১৬১।
৪৩। এষ্টেনিয়া ১০২, ১৫৫, ১৬১।	৬৩। কেকোলাইন ১৩৬।
৪৪। এসপেক্সা ১৫২।	৬৪। কেনাইথ্রিয়াম ১৫১।
৪৫। এসকেরন ৭৬, ৮১।	৬৫। কেথনিয়া মেথনোটিকা (স্ব-
৪৬। এসকেরন মলম ৭৭, ৮০, ৮২,	প্রসব জাড়িং) ১৩৫।
৮৩।	৬৬। কেনাইথ্রিয়াম ১৫১।
৪৭। ওলিয়া ৫৫, ৬১, ৬২, ৬৩,	৬৭। কেয়ারলপিয়া ১৫৫।
৬৪।	

৬৮। ঐ মাথা মলম বা চূর্ণ ১৪৫।	৮৫। চিরনিরা ১০১, ১০৬, ১১১।
৬৯। কেরিকা চূর্ণ ১৫৫, ১৫৯।	৮৬। জিরন ৭৬, ৮০।
৭০। কেমিরা পৃষ্ঠা ১৫৭,	৮৭। জিরন মলম ৭৭, ৮০।
৭১। কেহায়াম ১৫৮।	৮৮। জেনিষ্টা ১৪৪, ১৪৭।
৭২। কেসপেরিয়া ৫৬, ৬৮, ৭৪, ৭৭,	৮৯। টম্বিকেরা ৫৫, ৭০, ৮৫, ১৫৮।
৭৮, ৮১, ৮৪, ৮৫, ৮৬, ৮৭,	৯০। টম্বিকেনাম ৪৪, ৬৬, ৫০, ৬১,
৮৯, ৯০, ৯১, ৯৪, ৯৫, ৯৭।	১৫৫, ১৬০।
৯৮, ১০১, ১০৭, ১০৯, ১১১,	৯১। টডেলিয়া ১৫২।
১১২, ১৪১, ১৪২, ১৪৭, ১৪৯,	৯২। টাইগ্রিয়াম ১২৬।
১৫১, ১৫৩, ১৫৪, ১৫৫, ১৫৭	৯৩। টার্ণেট্টা ১৫২।
১৫৯, ১৬০, ১৬১।	৯৪। টাইলিক ১৪৯, ১৫০।
৭৩। কেটেলেকটা ১৬০।	৯৫। টিলিয়া ১৫৩।
৭৪। কেটোলাইকা ৭১, ৭২, ৮৪,	৯৬। টেলফসিস ১০২।
১৫৪।	৯৭। ট্রেগেছা ৯৭।
৭৫। কেলিউব্রিনাম ১৫২, ১৬০।	৯৮। ডারনেল তৈল ১৪৬।
৭৬। কেলিনিয়াম ১০০।	৯৯। ডেনসিকলিয়া ১৫৮।
৭৭। ক্রেমুলেটা ১৩৩।	১০০। ডেনসিকলিয়াম ১৫৬, ১৫৭।
৭৮। ক্রেসেটা ১৪৮, ১৫০।	১০১। ডেনসিকলিয়েরটা ১৪৮।
৭৯। কৈশোরা ১৪৫।	১০২। থেপসিয়া ডিলোয়া ১১৭,
৮০। ক্লোরোফাইলিকউনিকা ৪৩, ৪৪,	১১৯, ১২০, ১২১, ১২২, ১২৩,
৪৬, ৪৮, ৪৯, ৫১, ৫৬, ৫৮, ৫৯,	১২৪, ১৫৩।
৬০, ৬১, ৬২, ৬৩, ৬৪, ৬৫, ৬৭,	১০৩। নাইগ্রিয়াম ৯৫, ৯৭।
৬৮, ৭১, ১৫৪, ১৫৫, ১৫৭,	১০৪। নিলিয়াম ৬৪, ৬৯।
১৫৯, ১৬০, ১৬১।	১০৫। নেকটেজ ১৪৪, ১৪৭।
৮১। গন্ধক ১৪৯।	১০৬। পরনসিন ১৪০, ১৪১।
৮২। গেলিয়াম ১৫২,	১০৭। পালগো ১১২, ১৫৫, ১৫৬।
৮৩। গেলিপিয়া ৫৫।	১০৮। পলিগেলা ১৪৩।
৮৪। গেলভেনিয়াম লোসন ১১৫,	১০৯। পারপিউরা ১৫৮।
১১৬, ১১৭, ১১৯, ১২৩, ১৪৮,	১১০। পাসিকা ৭০, ১৪৮।
১৫৯, ১৬১।	১১১। পাতিফেশা ১৪৬, ১৫৩।

১১২। প্রলিকেরা ১০১, ১০৩, ১০৪, ১০৫, ১০৬, ১০৭, ১১০, ১১১, ১১৪, ১৫৬।	১৩৫। বেক্টোকা ৫৫।
১১৩। পেক্টেরিয়া ১১৬, ১১৮, ১১৯, ১২১, ১২৩, ১৪৭, ১৪৮।	১৩৬। মেনিএন্থিস ১০৮, ১১১, ১৪১, ১৪৩।
১১৪। পেক্টেনাম ১৩৫।	১৩৭। মেনিএন্থিস মলম ১০৮, ১৪১, ১৪৪, ১৫১, ১৫৫।
১১৫। পেনিকুলা ১৪৭।	১৩৮। মেরিটিনিয়াম ৫৫।
১১৬। কসফডিয়াম ১৫৩।	১৩৯। মেরিনা ৭৬, ১৭৭, ৮৪, ৮৫, ৮৬, ৮৭, ৮৯।
১১৭। কসফরিক এসিড সিরাপ ২৫, ২৭, ২৯, ১৪৯।	১৪০। মেলিফেরা ৫৫, ৬২।
১১৮। কিনেকুল ১০৮, ১৪১।	১৪১। মিলিলোকাস ১৩৫, ১৫১, ১৫৫, ১৬০, ১৬১।
১১৯। ফেনইন ২৭, ১১০, ১২৪, ১৫৭।	১৪২। রবিনিয়া কেণ্ডাইডা ৬৯, ১০৮, ১১৯, ১২০, ১৫৩, ১৫৪, ১৫৬, ১৫৮।
১২০। ফ্লোরেন্টাম ২০।	১৪৩। রিগিয়া ১৫১।
১২১। ভার্টিসেলা ৫৬, ৭০।	১৪৪। রিলিজিওজা ৪৬, ৫৪, ৬২, ৯৯, ১৪৭, ১৫৪।
১২২। ভার্নিক ১১১।	১৪৫। রেড কষ্টিক ১১৫, ১১৬, ১১৮, ১১৯, ১২০, ১২১, ১৪৭, ১৪৮।
১২৩। ভার্বেকাম ১৫৫।	১৪৬। রেনিফরমিস ৭৬, ৭৯, ৮৬।
১২৪। ভিসকা ১০৯।	১৪৭। রেনিজিয়া ১২৪।
১২৫। ভিনসিটিকাম ১৫৩।	১৪৮। রেনিজিয়া মলম ১২৪।
১২৬। ভিন্ননিয়াম ১৫০।	১৪৯। লরিয়ল ১৬১।
১২৭। ভেগেলিন ১৪৭।	১৫০। লরেয়াস ৭৬, ৭৯, ৮৯।
১২৮। মরিনিগা ১৫৯।	১৫১। লিওকরটেকস ৯৮।
১২৯। মাইরাইটিজ ১৫২।	১৫২। লিকার লিভিডাস ৯৯।
১৩০। মাসুপিয়াম ১৫৯।	১৫৩। লিকার সিরেসিন ৫০।
১৩১। মিউরিকস ১৫২, ১৫৩, ১৫৬।	১৫৪। লিথুরিন ১০৮, ১৪৮, ১৫১, ১৫৩, ১৫৬।
১৩২। মিলিনা ৫০।	
১৩৩। মেগনিকলিয়াম ১০৮, ১১২, ১৪৪, ১৫২, ১৫৩, ১৬১।	
১৩৪। মেগনেটিক সল ৫০, ৫১, ৯৯।	

১৬৬ এই পুস্তকে ব্যবহৃত ঐষদ শব্দগুলোর নাম ।

১৫৫। লিনেটাম ১১৭, ১৪৪, ১৪৮।	১২৩, ১২৪, ১২৫, ১২৬, ১৪৬,
১৫৬। লিনেগ্লিমা ডেল, ১৪৭।	১৪৮, ১৫১, ১৫৩, ১৫৪, ১৫৬,
১৫৭। লুমিনাস ১১৩, ১৫৫, ১৫৬।	১৫৭, ১৫৯।
১৫৮। লেনসিগ্লিট ১০২, ১০৫, ১০৬, ১০৬।	১৭৬। সায়েকা ৪৫, ৪৪, ৬২, ১৫৪।
১৫৯। লেমিয়াম ১৫০।	১৭৭। স্পাইনা ২০।
১৬০। লেমোথিক্স ১০৮, ১১২, ১১৬, ১১৮, ১১৯, ১২০, ১৪৮, ১৫১, ১৫৩।	১৭৮। সিটোজো ১৫৮।
১৬১। লোনিরাম ১৪৯।	১৭৯। সিলেট্টিন ১০৮, ১০৯।
১৬২। বিউটিয়া গ্রোথিক্সেট। পমেড ১২৭।	১৮০। সিলভেট্টিয়া ৯৮, ১০৯, ১০৪, ১৫৮, ১৬০।
১৬৩। ঐ তৈল ১২৩।	১৮১। সিল্কিনাম ১৬০।
১৬৪। বিউটিল এমোনিয়া ৫৫।	১৮২। সিল্কিট অব ক্যামকার ৪৬, ৬২, ১৬১।
১৬৫। বেহমিয়াম ১৬১।	১৮৩। সিট্টিসিন ১৩৬।
১৬৬। বেরিনাম ১৪৫, ১৪৬।	১৮৪। সেলভিডিয়াম ২১।
১৬৭। বেরিনাম মলম ১৮৯, ১৪৬, ১৫৩।	১৮৫। সেলভিডিয়াম চূর্ণ ২১।
১৬৮। বেলটা ৫৪, ৭১, ১৫৭।	১৮৬। সেলভিয়া ১৫৭।
১৬৯। বেটিনিকা ১১৪,	১৮৭। সেলভিডিয়া ১৫১।
১৭০। টিরেক্স ১৫০।	১৮৮। সেলভিডিয়া ১১৩।
১৭১। সর্মনিকেরা ১৫৬, ১৫৮।	১৮৯। সেলিকশিয়া ১৫১।
১৭২। সাইকিউলিন ১৫৫, ১৫২।	১৯০। সেটিক্সোরা ১৩৬।
১৭৩। সাইকিনিকা ১৪৬।	১৯১। সেপটিকো ১৪৬।
১৭৪। সায়কলিয়া ১৫৭।	১৯২। সোলারিস ১০৪, ১৬০।
১৭৫। সালসা বীর্ষ ১০৮, ১১৬, ১১৭, ১১৯, ১২০, ১২১, ১২২,	১৯৩। হিপেটিন ৬৫, ৬৬, ৭১, ৭৩, ৭৭, ৮২, ৮৬, ৮৭, ৮৯, ১৫৪, ১৫৭।
	১৯৪। হেলিনিকাম ৭৩, ৭৪।
	১৯৫। হিলপিডিয়াম ১০০।

১০ ড্রাম ১০, ২ ড্রাম ৫০, ৪ ড্রাম ১০০, ১ আউন্স ২ ।

নিম্ন লিখিত ঔষধগুলি লিখিত পরিমাণের কম বিক্রয় হয় না ।

অম্লমিষ্ট কারণে নাই লিনি-

মোট ২ আং ... ১

অরেলিয়া (জীবনসঞ্চার তাড়িৎ

Electric Life Giver)

৪ ড্রাম ... ২

অরেল কেলেট কি ১ আং ... ১

অরেল একাটিকলি এরমেটিক

৪ আং ... ১

অরেল একো ৬ আং ... ১

„ বিউটিয়া প্রেণ্ডিকোরা

৪ আং ... ১

„ ছেকরিস কসকোআইও-

ডাইজড ৪ আং ... ২

ইরেটেড ... ২

২ আং ... ১

খজিয়া ২ ড্রাম ... ১

এলকেনট লিনিমেন্ট ২ আং ... ১

এলপাইনাস ১ আং ... ৫০

এলিকসিয়া ১ আং ... ১০

এমেল ১ আং ... ১

এননিকা মলম ১ আং ... ১

এনোলা মলম ১ আং ... ১

এইরিনা ৪ ড্রাম ... ১

এসকোরন ১ আং ... ১

ঐ ১ আং ... ১

কলিউটিনা ১ আং ... ১

কোহাম্পিয়া মলম ৪ চুর্ণ এবং

সাঁটা মলম ছোট কেটা ১০ বড় ১০

কেপ্রনিয়া মেগনেটিকা (স্বৈচ

প্রসব তাড়িৎ কবচ সহ)

১ ড্রাম ... ১

কার্বলিক মিশ্র ১ আং ... ১০

ঐ তৈল ১ আং ... ১০

কেরিকা চুর্ণ ১ কোটা ... ৫

কোরোয়া-কিউনিকা (কলেরা

কিউরা ৪ ড্রাম ... ১

গেলভেনিয়াম লোসন ১ আং ১০

ডাবনেন তৈল ১ আং ... ১০

ড্রিকলিগেটা ৪ ড্রাম ... ১

থেরপিয়া ভিলোজা ১ আং ... ১

পেক্টরিয়া ২ ড্রাম ১০, ৪ ড্রাম ৫০

ফসফরিক এসিড সিরাপ ১ আং ১

সর্বপ্রকার মলম প্রতি আং ... ১০

মেগনেটিক স্পঞ্জ ১ আং ... ১০

রাখিনিয়া কেওয়াইডা ১ আং ... ৫০

রেড কষ্টিক ২ ড্রাম ১০, ৪ ড্রাম ১০

লিকার সিরেসিন ১২ আং ... ১০

ঐ লিভিডাল ১২ আং ... ১০

বিউটিয়া প্রেণ্ডিকোরা ... ১

১ আং ... ১০

বিউটিল এমনিয়া ১ আং ... ১০

মালসাবীর্ষ্য ১ আং ... ১

সিলভেস্ট্রিয়া ৪ ড্রাম ... ১০

সিলেস্ট্রিন ১ আং ... ১০

সেলভিডিয়া ৮ ১ আং ... ১

সোলারিস ৪ ড্রাম ... ১০

১৬৮ নানাপ্রকার সুসজ্জিত ঔষধের বাক্সের মূল্য।

চিকিৎসক, পথিক, গৃহস্থ, এবং ধর্মপ্রচারক প্রভৃতি সর্বসাধারণের সুবিধারজন্য সুপ্রাপ্যাদিক ঔষধ শুল্কের, মেহগ্নি কাঠের বাজে বিক্রয় হবে।

১ নং ওলাউঠার বাক্স। এই বাক্সের ঔষধ দ্বারা ওলাউঠার চিকিৎসা অতি সুস্বরূপে সম্পন্ন হয়। ইহাতে নিম্নলিখিত ঔষধ থাকে। ১ ক্লোরোফর্ম কিউ-নিকা। ২ কার্ডিকনিয়া। ৩ টল্লিকেনাম। ৪ মিলিনা। ৫ ব্রিনিজিওজ। ৬ মেরিটিনিয়াম। ৭ কেনাইনাম। ৮ মেনিফ্লোরিয়া। ৯ টল্লিকেরা। ১০ এনিথেলিয়া। ১১ কেসপেরিয়া। এই ১২টা ঔষধ চিকিৎসা পুস্তক সহ ২ ড্রাম পরিমাণ মূল্য ৫, দুই ড্রাম পরিমাণ ৭। এই বাক্সে ক্লোরোফর্ম কিউ-নিকা এক ড্রাম মাত্র থাকে অতএব গ্রাহকগণের প্রয়োজন হুঁচকি অতিরিক্ত দিয়া এই ঔষধ ৪ ড্রাম নেয়া উচিত। রোমিও প্যাথ ২০ টাকা মূল্যের ওলাউঠার বাক্স অপেক্ষা এই বাক্সের ঔষধ অত্যন্ত ফলপ্রসূ অগতঃ ব্যবহার প্রণালী অতি সহজ।

২নং বাক্স। ১ ক্লোরোফর্ম কিউনিকা, কেসপেরিয়া, কলিউটেনা, মেরিনা, টল্লিকেরা, এনিথেলিয়া, কর্ডিকিউলা, কিউরোরিয়াম, কেটোলাইফা, অরেলিয়া মোট দশটা ঔষধ ২ ড্রাম পরিমাণ মূল্য ৭।

৩নং বাক্স, ২নং বাক্সের সমস্ত ঔষধ এ ২ সিলান্ড্রিয়া, পলিগো, মেনিএস্থিল, হিপোটিন, এছেরিনা, ক্রেনুলেটা, সোলারিস, কেসপেরিয়া, কলিউটিকা ও কবচ, পেণ্টেনাম, ক্রুটিয়া, মোট ২০ শিশি, দুই ড্রাম পরিমাণ মূল্য ১৪।

৪নং বাক্স। ২ নং এবং ৩ নং বাক্সের সমস্ত ঔষধ এবং এস্থিসিস, ডাউ-দেলা, পাসিকা, হোমিওপ্যাথিক, ব্রিনিজিওজ, বেন্টা, কেনাইনাম, ক্লোরোফর্ম, টল্লিকিউলা, লুমিনাস মোট ৩০ শিশি, প্রত্যেকটি ২ ড্রাম পরিমাণ মূল্য ১৮।

গ্রাহকগণ ইচ্ছা করিলে পূর্বেক্ত সমুদয় বাক্সের যে কোন ঔষধ অথবা সমস্ত ঔষধের পরিবর্তে তাহাদের আর্থিক অন্যা ঔষধ নিতে পারেন।

৫নং বাক্স। ১০০ শিশি ২ ড্রাম পরিমাণ মূল্য ৬০।

৬নং বাক্স। ১৫০ শিশি ২ ড্রাম পরিমাণ ১০০, এবং ৭নং বাক্স ২০০ শিশি ২ ড্রাম পরিমাণ ১৩০ টাকা। উপর্যুক্ত ঔষধের বাক্স থাকিলে পাঠক অনায়াসে সুসজ্জিত রোগের চিকিৎসা করিয়া যশস্বী এবং লাভবান হইতে পারেন। রোমিওপ্যাথিক ঔষধের অনিশ্চিত ও জটিল ব্যবহার প্রকরণে অনেকেই বিরক্ত ও নিরাশ হন। কিন্তু এই মন্ত্রে এক বাক্স ঔষধ রাখিলে সহজে যশস্বী ফল পাইবেন।

ঠিকানা ডাকার শ্রীযুক্ত ডাঃ হেরিন্দ্র মোহন বসু কলিকাতা।